藥 學 導 論(I)

ORIENTATION IN PHARMACY

中 國 藥 學 史 提 要

藥學博士 那 琦著

藥學導論(I)

中國藥學史提要

藥學博士　那　琦著

Orientation in Pharmacy (I)

The Principle of the Chinese Pharmaceutical History

by

Na Chi, Pharm. D.

訂正第三版附識

此一小册子，本為藥學系一年級講義之需，民國 59 年第一版印行時，本意嗣後加以訂正，故印本無多。民國 60 年不得不行重刷，以應急需。今年則存本又復告罄，為一清眉目，乃將過去手寫部分，及印刷之複印部分，一體予以打字排印。其間並訂正錯字，略事修改，以期將來撰寫中國藥學史時便於校正增補。讀者如發現錯字疏漏之處，幸不吝指教，俾於再版時訂正。

民國 61 年 9 月 10 日　　　　作　者

前　　言

余自民國五十一年八月前來本院任教，主講生藥學課程，承徐前系主任恒堅教授之託，承乏藥學導論之一部分，中國藥學史課程。

依現行大學藥學系必修選修科目表，藥學導論一科，列於第二學年，規定二學分之講義，其內容包括藥學史及藥業倫理，此一課程設定之意義，當在於使藥學系學生於入學之初，對於藥學教育全般課程之內容，藉講述藥學史之機會，灌輸其概念；並於講述藥師之使命時，强調藥業倫理道德觀念，以砥礪人格之修養。基於此一目標，擬定授課計劃，經與徐先生議定，先由余擔任中國藥學史部分；其現代藥學史部分以及藥學之概略，由徐主任擔任。

此一爲時僅十六小時之中國藥學史課程，欲期其包羅萬象，殆屬不可能，復由於屬於理科系統之藥科大學，講授屬於史學課程之中國藥學史，亦自難於深入。加以中國藥學史向乏成書，教材之蒐集與取捨之間，頗費周章。茲就數年來之講授體驗，將教材一再精簡，輯成小册子，庶免學生筆記之勞。

中國歷史悠久，史料極豐，欲求其完璧，非通讀二十五史不爲功，自非淺學如余所能勝任。自愧學淺才疏，漏誤難免，尚祈讀者有所教正，則幸甚矣。

民國五十九年八月三十日　　　　作　者

例　　言

一、中國藥學史以中國本草史爲其主幹，而中國藥政、藥制史及中國藥學教育史副之。

二、中國本草之學，極其豐富，本書即欲述其概略亦不可得。晚近由於舉世對於中國藥材均極力追求，益增加本草整理研究之熱忱。關於本草之梗概，學者如欲研讀，可參閱拙稿中國醫藥學院本草學講義。

三、本書所作注解，大部分採自辭海。

四、本書之輯成，主要參考下列諸文獻：

1. 岡西爲人．東丈夫．那　琦：東北之藥材（1958）
2. 陳邦賢：中國醫學史
3. 杜聰明：中西醫學史略
4. 木村康一：生藥學總論
5. 何霜梅：中國藥物學史綱（1936）
6. 那　琦：論我國藥局制度
7. 那　琦：中國藥學教育之回顧與前瞻
8. 那　琦：藥事正名篇
9. 清水藤太郎：藥劑學入門
10. 清水藤太郎：日本藥學史
11. 陳存仁：中國醫學史
12. Ackerknecht 原著．戴榮鈐譯：醫學史概論

日本草石方概論

藥學導論(I) 中國藥學史提要

目　　次

訂正第三版附識 …… I

前　言 …… III

例　言 …… V

中國歷史年表 …… VI

第一章　藥學之概念 …… 1

　第一節　藥 …… 1

　第二節　藥學 …… 4

　第三節　藥學課程 …… 5

第二章　中國本草史 …… 12

　第一節　中國醫藥之起源 …… 12

　第二節　本草之成立 …… 18

　第三節　漢晉之本草 …… 23

　第四節　陶弘景之本草校定 …… 29

　第五節　唐五代之本草 …… 35

　第六節　宋之本草 …… 37

　第七節　明清近代之本草 …… 40

　第八節　本草之概觀 …… 43

〔附〕(1)中國本草系統圖

　　　(2)中國歷代主要本草一覽表

第三章　中國藥政藥制史 …… 44

　第一節　皇室御用之藥官 …… 44

　第二節　唐代之藥政 …… 49

　第三節　宋代之藥政 …… 50

第四章　中國藥局制度史 …… 57

　第一節　我國藥局制度之歷史的考察 …… 57

　第二節　國父與藥局 …… 59

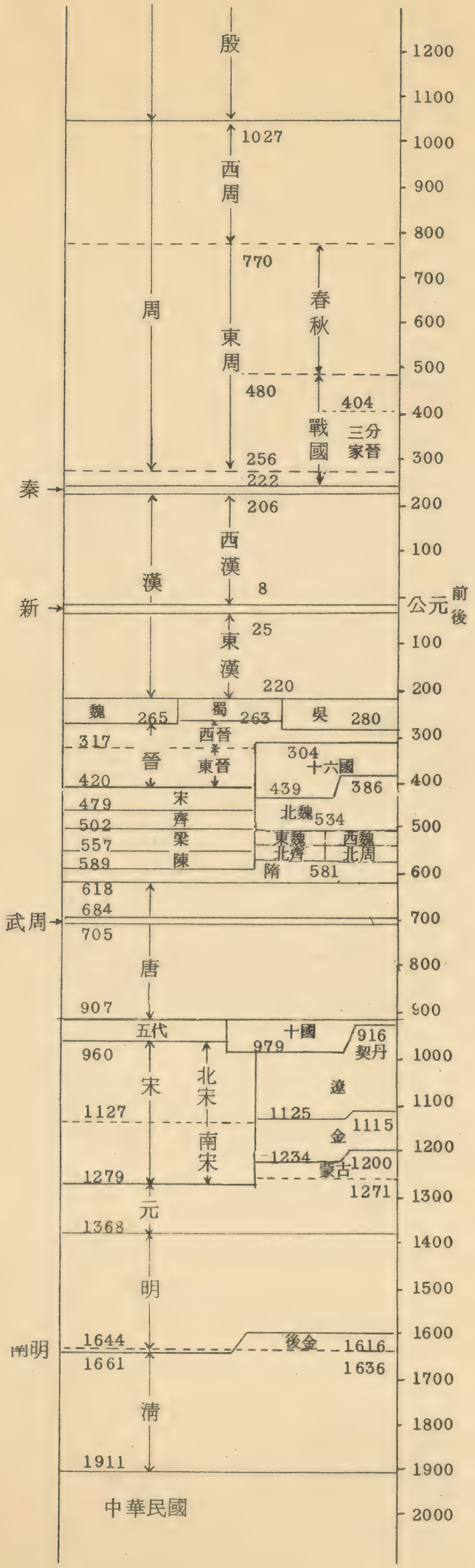
　第三節　民國以來之藥局 …… 59

　第四節　日本之藥局 …… 59

　第五節　韓國之藥局 …… 61

第六節　藥局之譯名問題……………………………………………………………… 61
第七節　藥局之中西制度問題………………………………………………………… 61
第八節　中國藥局制度與醫藥分業…………………………………………………… 62
第九節　結　論………………………………………………………………………… 64
第五章　中國藥學教育史………………………………………………………………… 67
第一節　我國古來之本草藥學………………………………………………………… 67
第二節　自清末以迄民國初年之藥學教育…………………………………………… 68
第三節　民國二十年代以迄三十八年之藥學教育…………………………………… 70
第四節　民國三十八年以迄五十八年之藥學教育…………………………………… 74
第五節　藥學教育之展望……………………………………………………………… 83
第六章　藥師之使命……………………………………………………………………… 92
第一節　藥　師………………………………………………………………………… 92
第二節　藥劑師法與藥物藥商管理法中規定藥師應盡之義務與權利……………… 94
第三節　藥師與藥學事業……………………………………………………………… 96
第四節　優良藥師之必備條件………………………………………………………… 97
第五節　藥學事業之終極目標………………………………………………………… 98
第六節　藥事制度之最高原則………………………………………………………… 98

中國歷史年表



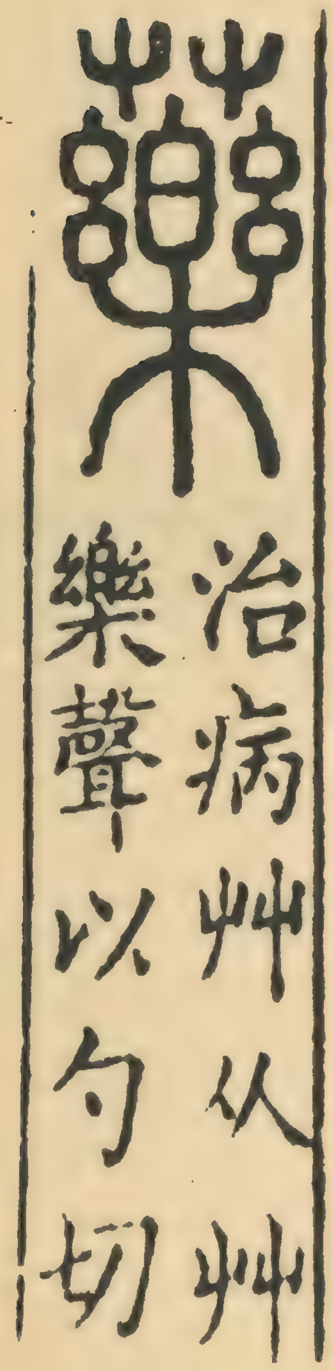
殷
1027
西周
770
周
東周
春秋
480
404
戰國
三分家晉
256
222
秦
206
西漢
漢
8
新
公元
前
後
25
東漢
220
魏
265
蜀
263
吳
280
317
西晉
晉
東晉
304
十六國
420
439
386
宋
479
齊
502
梁
557
陳
589
北魏
534
東魏
西魏
北齊
北周
隋
581
618
684
武周
705
唐
907
五代
十國
979
916
契丹
960
宋
北宋
遼
1127
1125
1115
金
南宋
1234
1200
蒙古
1279
1271
元
1368
明
1644
後金
1616
南明
1661
1636
清
1911
中華民國
1200
1100
1000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
100
200
300
400
500
600
700
800
900
1000
1100
1200
1300
1400
1500
1600
1700
1800
1900
2000

第一章　藥學之概念

第一節　藥

漢、許愼：說文解字[1]曰：「藥。治病艸，从艸樂聲。以勺切。」[2]

清、王筠：說文釋例，注其文曰：「依玉篇[3]引急救篇[4]注草木金石、鳥獸蟲魚之類，堪愈疾者，總名爲藥。」



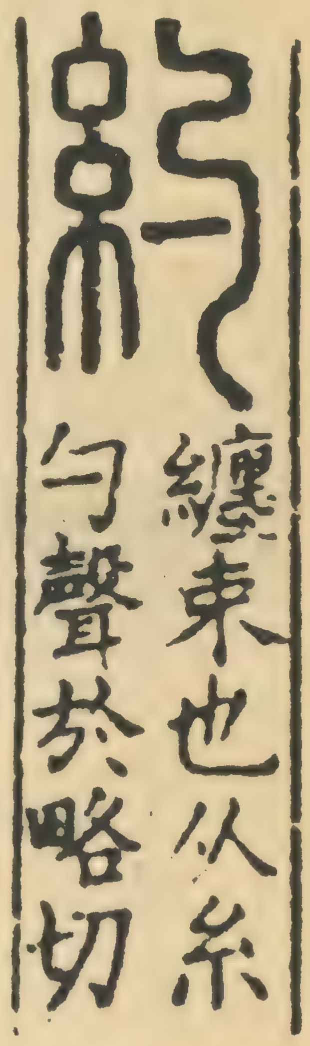
近世有以俗字「葯」字，用代藥字者，殊乏意義。考說文無葯字，其與葯字相關者，乃有約字。

說文：「約．纒束也．从糸勺聲．於略切．」[5]

方言[6]：「葯．纒也．」

清、錢繹：方言箋疏曰：「約與葯通．」可見葯與約同具纒束之義。

此外，中藥白芷，古名曰葯。山海經[7]、西山經：「號山，其草多葯．」。崍山（邛崍山）、其草多韭薤、多葯．」晉、郭璞注曰：「葯，白芷也．別曰虈，香草也．」清、王念孫：廣雅釋草曰：「白芷．其葉謂之葯．」



考白芷 Pai-chi Radix，爲 Umbelliferae (Apiaceae)（繖形科）植物，Angelica dahurica BENTHAM et HOOKER var. Paichi KIMURA, HATA et YEN 之根，具鎭靜、鎭痛、止血及淨血之效。

葯字之另一涵義，爲植物學名詞，花中雄蕊之頂端，藏有花粉之粉囊，謂之葯（Anthera〔L〕; anther〔E〕; Staubbeutel〔D〕.

綜如上述，葯字之含義，無論其爲纒束、爲白芷或爲粉囊，均不能代用藥字。論者以爲葯字乃藥字之代用簡體字，其字之本身原另有涵義，與医字之代醫字者不同。

【習題】吾人修讀藥學，並將以此專長作爲終身事業，本於敬業之精神，無論作學問，或向社會大衆介紹本身之身分時，可否寫作「葯學」「葯師」「葯局」「葯廠」「葯學士」「藥學碩士」「葯學博士」「葯理學」「生葯學」?! 若認爲欠當，而世俗之通用此字者又如此普遍，已有積非成是之勢，吾人欲糾正其不當，應如何立論，始能令人折服?!

(1) 說文解字，30 卷・漢、許愼撰・以小篆爲主，凡 9352 文・古籒文錄爲重文，凡 1163 ・共分540 部,推究六書之義，爲言小學者所宗。南唐、徐鉉等，於宋、雍熙 3 年 (986) 重加刊定,凡字爲說文注義序例所載,而諸部不見者，及經典承用而說文不收者，悉爲補錄，題爲新附字。

許書本 15 篇，篇析爲二，故有 30 卷，世稱大徐本・又徐鍇著說文繫傳 40 卷，首通釋30卷,即許書原本15篇析爲二,其所發明及徵引經傳之語,悉加「臣鍇曰」或「臣鍇案」字以別之・宋、朱翱爲加反切・次爲部敍、卷，通論 3 卷，袪要、類聚、錯綜、疑義、系述各 1 卷，世稱小徐本。

清代注釋許書者，以段玉裁，說文解字注，桂馥：說文義證，朱駿聲：說文通訓定聲，王筠：說文釋例及句讀等，最爲精博・近人丁福保，萃集治說文者二百餘家之說，成說文解字詁林及補遺，都千餘卷，極便研究。

(2) 據「仿北宋小字本說文解字・藤花榭藏板，商務印書館摹印」第 1 下・P7 ・

(3) 玉篇・梁、顧野王撰・說文討篆籒 * 之源；玉篇書隸變之流・於文字訓詁所繫甚重・經梁玉篇書隸變之流・於文字訓詁所繫甚重・經梁之蕭愷，唐之孫強，宋之陳彭年，屢加增改，已盡失舊觀・所通行之重修玉篇，絕非顧氏原著・淸黎庶昌出使日本，得唐寫零本四卷，刻入古逸叢書內，共 2 册・原本注文甚詳，重修之本皆删去，所增者僅大字・原本次第皆與說文同，重修之本皆淩亂，借所存不過十之一二

* 籒文・即大篆，以其爲周宣王時太史籒所作，故名・

(4) 急救篇・漢元帝時黃門令史游所作・亦稱急救章・自始至終，無一複字・本爲童蒙識字之書，而文詞雅典，非他蒙求諸書可比・唐、顏師古注・宋、王應麟又爲補注，凡四卷・

(5) 說文解字第 13 P. 2

(6) 方言・13 卷・舊本題：漢、楊雄撰，晉、郭璞注・是書於古無徵，漢書、楊雄傳，備列所著之書，不及方言一字・許愼說文引雄說，皆不見於方言；至東漢應劭始稱雄作・孫炎注爾雅、杜預注左傳皆援引之，其爲依託而又出於漢人之手無疑・其書於一名一物詳其地域言語之異同，爲訓詁家所取資・

方言舊題曰輶軒使者絕代語釋別國方言，實卽一書・淸、戴震有疏證，錢繹有箋疏・又杭

世駿作續方言2卷，採十三經注疏釋文、說文、釋名諸書，以補其闕，頗爲典贍・近人張炳麟著有新方言，專輯各地方言，援古證今，亦參考之要籍・（輶軒輕車也，使者天子之使臣也。）

(7) 山海經・始見於史記，而未言爲何人所作，其卷首有劉秀校上奏，稱爲伯益所作，王充論衡、吳越春秋，亦同此說・然書中多夏商以後地名，必周秦間人所述，非出於伯益矣・所述山水多參以神怪，即列子所謂：「大禹行而見之，伯益知而名之・夷堅聞而志之也・」晉有郭璞注，又會圖贊・明、楊愼有補注・淸、郝懿行又有箋疏・古以此書列於道藏*，或入於地理書，淸四庫目錄入小說家類，蓋此書皆志怪之說也，凡18篇。

* 道藏・道家諸書之彙刻也・明有正疏、萬曆二刻・其中所書多古字書，雖於明代，而實根源於宋，故淸乾嘉間，多從之校訂俗本・

【附記】關於世俗通用如「藥物」「藥品」等之通稱，與學術用語之間，每易於混淆・今據日本藥學界元老淸水藤太郎博士之解說，引錄如次：

藥 Pharmacum , Pharmacon ; drug; Arznei

關於藥之各種名稱，其概念介紹如下：

1. 藥medicine 泛指一般治病之物，包括食物、化粧品而有治病之效者・
2. 藥品drug; Arzneimittel 治病所用之物，不包括食品及化粧品・
3. 藥物medicament, medicinal, Remedy 代表有治療效果之藥品，故通常不包括溶劑及賦形劑等・
4. 藥劑medicine; Arznei 調製成病人可以使用之劑型者・
5. 調劑藥 prescription 依處方箋而調製成之藥劑・
6. 醫藥medicine 指醫師所用之藥品，不含民間藥・
7. 特效藥 specific 對於一定疾病有效之藥品・
8. 化學藥品 chemical 運用現代化學所製成之藥品・
9. 生藥 crude drug 天然物之供藥用者・
10. 生物學製劑 biological 自生體而得之藥品，包括血淸、疫苗、抗原、抗毒素等・
11. 民間藥popular medicne; folk medicine 民間口碑相傳有醫療之效者・如台灣之青草藥・
12. 製劑 galenical, pharmaceutical preparation 將藥品調製成便於調劑之劑型，其加工無特別之化學變化者・
13. 專賣藥proprietary medicine 命以特殊之商名而出售之藥品・
14. 家庭藥household drug , family drug 爲專賣藥之一，不俟醫師指示，即可直接使用者・我國所謂「成藥」彷彿似之・

* drug 一語，原由法語droque,以及荷語droog（乾燥物）而來・又波斯語droa(臭氣)，因若干藥品多具惡臭・

第二節 藥 學

研究藥物之科學，謂之藥學 Pharmacia[1]; Pharmacy; Pharmazie・或稱Scientia Pharmaceutica; Pharmaceutical Science; Pharmazeutische Wissenschaft.

Remington 一書，曾就藥學之定義論述如下：

Pharmacy is the science which treate of medicinal substances.It embracese not only a knowledge of medicines and the art of compounding and dispensing them, but also their identification, combination,analysis and standardization. The discovery, through research,of new medicinal drugs and the synthesis of organic compounds of therapeutic value are important functions of scientific pharmacy. ——Remington's Practice of Pharmacy. 1951.

（藥學乃論述藥品之科學，不僅單爲藥品及其調劑技術之學問，並包括藥品之鑑定、組合、分析及其標準化・由於此等研究而發現新藥品，合成在治療上有效之化合物，乃科學的藥學之重要任務．）

日本清水藤太郎博士爲藥學下定義曰：「藥學乃論述爲確保疾病之預防、診斷、治療及輕減而使用藥品之優良價值，並排除其不良品之理論與實用之科學．」

藥學乃具有其獨立體系之濟世科學，既非任何科學之附庸，更非任何科學之一部分・蓋科學並無高下之分，亦無主從之別・研究藥學之學者爲藥師 Pharmacopoeus; Pharmacist; Apotheker.藥學爲濟世科學，藥師乃濟世科學家・所有研究工作，其終極目標在於「病者有其藥」，使病苦同胞，無論貧富賢愚，皆有其當服之藥，以確保其健康與生命安全・諸如天然藥用資源之採集調查發掘利用（藥用植〔動、礦〕物學、生藥學研究）；有效成分之單離與化學構造之究明（生藥化學、藥物化學研究)；藥理與毒理作用之實證（藥理學研究）；化學合成與大規模之工業生產（藥物化學與製藥工程研究）；藥品之精密分析以確保其品質（藥品分析學研究）；各種藥劑之製造（製劑學研究）；與按照醫師之處方，而以最佳方法、調製成特定病人服用之最佳劑形，以期達到治療效果（調劑學研究）・

此外，關於吾人日常生活上之公共衛生問題，如空氣、水質之衛生檢查（環境衛生化學）；飲食品之衛生檢查（食品衛生化學）；化粧品之衛生檢查、有毒物質之檢出，涉僞毒物之檢查（裁判化學）以及農藥之檢驗等，凡有關醫藥衛生之化學檢查，均概括於藥學範疇之中・總之，藥學之範圍，乃總括有關藥品之全盤知識及關聯事項之總研究・此等科學，無論在理論之專研與實際應用上，均以拯救人類疾苦爲目標，故藥學爲濟世活人的科學・

(1) Pharmacia 一語，由希臘語 pharmakeia 而來，或謂由 pharmakon 而來． pharmakon 有藥、毒、魔力之義，拉丁文即變成 pharmacon，其複數為 pharmaca.

【附記】藥學與醫學之關係

1. 古希臘醫學之父，Hippocrates（460 — 379 B.C.），劃分醫學medicine與藥學 pharmacy 為各自獨立的科學．後世尊為西洋醫學之祖．
2. 我國上古，神農為藥學之祖，黃帝為醫學之祖，而明白劃分醫學與藥學者，乃南北朝、齊梁間之本草大師陶弘景．陶氏稱藥學家為「神農家」，以別於醫家，神農家即當時之「本草家」，亦即藥學家．語見陶氏所撰「神農本草經集注 7 卷，事在 500A.D. 以後數年間．
3. 我國正式實施醫藥分業 Separation of medicine and pharmacy 在北宋徽宗崇寧年間（崇寧元年至 5 年，1102 ～ 1106），以後改為大觀．），因設置官立藥局而自然分業．此一制度沿襲至明初，以後轉入民間，至今日之中醫與中藥店間，仍採分業制度．
4. 歐洲之醫藥分業則始自東德意志皇帝 Friedrich II 時期，首先在義大利南部及西西里實施（1246），以後普及全歐．
5. 所謂醫藥分業，即醫師處方而不調劑；藥師調劑而不處方．藥師醫師合作分工．
6. 醫師為與疾病作戰之鬥士，藥師則為生產、供應其武器之工程師與後勤部隊．
7. 醫師工作之對象，絕大部分為對人的；藥師之工作對象，大部分為對物的．然醫學與藥學在本質上同屬於濟世科學．
8. 藥學課程屬於理科課程，包括純正科學與應用科學，乃較醫科難於研修之學科．同時亦為易於滿足青年求知慾、且極富趣味之科學．
9. 藥學與醫學之共同專門課程不多．除一般共同課程，如生物學、有機化學等課程外，專門課程祇藥理學、生物化學、微生物學與公共衞生學而已，此外尚有選修課程之應用病理學．其他大部分課程則分道揚鑣，大異其趣．

【習題】藥學是醫學嗎？藥學是醫學的一部分嗎？

第三節　藥學課程

藥學之概念，已如前節所述，至於課程之內容，由於各國學術進步之遲早，不無大同小異之處．茲先介紹美國及日本藥學課程之大略，以供參考，次就本院藥學課程加以說明．至於各國藥學教育及授課內容，將於藥學導論 II 中論述之．

I. 美國藥學院課程

依Lioyd E. Blauch & George L. Webster 二氏所定之藥學課程 Pharmaceutical Curriculum ，分爲下述各科課程：

1. 普通教育 General Education

人文科學 Humanities

社會研究 Social Studies

自然科學 Physical Sciences

生物科學 Biological Sciences

(1). 人文科學

美 術	Fine Arts	文 學	Literature
語言學	Languages	論理學	Logic
哲 學	Philosophy	倫理學	Ethics
宗教學	Religion		

(2) 社會研究

歷 史	History	教育學	Education
經濟學	Economics	心理學	Psychology
社會學	Sociology	政治學	Government

(3) 自然科學

物理學	Physics	化學學	Chemistry
數 學	Mathematics		

(4) 生物科學

植物學	Botany	生物學	Biology
動物學	Zoology	生藥學	Pharmacognosy
毒物學	Toxicology	藥理學	Pharmacology
治療學	Therapeutics	生理學	Physiology
顯微鏡學	Microscopy	微生物學	Bacteriology
血清學	Serology	生物鑑定	Biologycal Assay
生理的標準化	Physiological Standardization		
藥量學	Pasology	尿分析	Urinanalysis
血液學	Hematology		

2. 職業課程 Professional Courses

藥業經營 Pharmacy Management

藥業法律 Pharmaceutical Laws

藥品製造 Pharmaceutical Manufacturing

公共衛生 Public Health

II. 日本藥學課程

日本淸水藤太郎博士，論述日本藥科大學課程如次：

1. 理論藥學 Theoretical Pharmacy; Theoretische Pharmazie

(1) 物質科學 Physical Sciences

a. 物理學 Physics; Physik

b. 化 學 Chemistry; Chemie

理論化學 Theoretical Chemistry; Theoretische Chemie

物理化學 Physical Chemistry; Physikalische Chemie

無機化學 Inorganic Chemistry; Inorganische Chemie

有機化學 Organic Chemistry; Organische Chemie

生物化學 Biological Chemistry, Biochemistry; Biochemie

藥品化學 Pharmaceutical Chemistry; Pharmazeutische Chemie

c. 礦物學 Mineralogy; Mineralogie

d. 數 學 Mathematics; Mathematik

(2) 生物科學 Biological Sciences

a. 植物學 Botany; Botanik

b. 動物學 Zoology; Zoologie

c. 生藥學 Pharmacognosy; Pharmakognosie

d. 藥理學 Pharmacology; Pharmakologie

藥物學 Materia Medica; Arzneimittellehre

藥力學 Pharmacodynamics; Pharmakodynamik

藥治學 Therapeutics; Therapeutik

e. 生理學 Physiology; Physiologie

f. 毒物學 Toxicology; Toxikologie

g. 細菌學 Bacteriology; Bakteriologie

(微生物學 Microbiology; Mikrobiologie)

h. 用量學 Posology; Posologie

(3) 職業科學 Professional Courses

a. 語 學 Languages

b. 經濟學 Economics

c. 法藥學 Forensic Pharmacy, Pharmaceutical Jurisprudence

d. 藥史學 Pharmaceutical History

藥學史 History of Pharmacy

藥學文獻 Pharmaceutical Literature

藥學術語 Pharmaceutical Terminology

e. 藥品製造學 Pharmaceutical Manufacturing

f. 藥品分析學 Pharmaceutical Analysis

g. 公共衞生 Public Health and Hygiene

h. 急救法 First Aid

2. 應用藥學 Practical Pharmacy ; Angewandte Pharmazie

(2) 藥劑學 Practical Pharmacy; Rezeptierkunde, Rezeptur

a. 調劑學 Dispensing Pharmacy; Praktische Pharmazie

b. 製劑學 Manufacturing Pharmacy, Galenical Pharmacy; Galenische Pharmazie, Defektur

c. 藥局經營 Pharmacy Management

III. 中國藥學教育課程

我國藥校創於民前4年(光緒34年，1908)，是年天津之陸軍軍醫學堂設置三年制之藥科，即國防醫學院藥學系之前身·民國建國以來，迄38年政府遷台止，全國計先後成立藥學大專學校達20校之多·其中有大學或獨立學院附設之藥學系7校(附於理學院者3，附於醫學院者4)其餘均爲專科(國立貴陽醫學院藥學專修科係五專)·及政府遷台以還，已有國防(38年遷台)、台大(42年)、高醫(46年)、中醫(47年)、北醫(49年)五所藥學系，及北醫夜(52年)、中醫夜(55年春)二所夜間部藥學系·55年春，屏東之大仁及台南之嘉南二所六年制藥專又告成立，59年夏嘉南又成立二專·預計至民國65年秋，全台藥師將逾萬名·38年以前尙無統一之課程表·現行之大學藥學系必修選修科目表，係47年間公布者·此一科目表，綜合分析如下：

1. 天然藥用資源之採集調查發掘利用——生藥學研究

(1) 藥用植物學 Pharmaceutical Botany; Pharmazeutische Botanik

植物分類學 Taxonomy, Systematic Botany; Systematische Botanik

植物組織學 Plant Histology ; Pflanzenhistologie

(2)* 藥用動物學 Pharmaceutical Zoology ; Pharmazeutische Zoologie

(3)* 藥用礦物學 Pharmaceutical Mineralogy ; Pharmazeutische Mineralogie

(4) 生藥學 Phermacognosy ; Pharmakognosie

(5) 生藥化學 Pharmaceutical Phytochemistry; Pharmazeutische Phytochemie

植物化學 Phytochemistry ; Phytochemie

(6) 藥理學 Pharmacology; Pharmakologie

2. 化學藥品之合成製造—— 藥化學研究

藥物化學 Pharmaceutical Chemistry; Pharmazeutische Chemie

藥化學 Pharmacochemistry; Pharmacochemie

(1) 無機藥物化學 Inorganic Pharmaceutical Chemistry; Anorganisch - Pharmazeutische Chemie

(2) 有機藥物化學 Organic Pharmaceutical Chemistry ; Organisch-Pharmazeutische Chemie

3. 化學藥品之工業化製造——製藥工程學研究

藥工學，製藥工程 Pharmaceutical Technology; Pharmazeutische Technologie

(1) 無機製藥工程 Organic Pharm. Technology; Organisch- Pharm. Technologie

(2) 有機製藥工程

(3) 化學機械學 Chemical Mechanics ; Chemische Mechanik

(4) 藥業經濟學 Pharmaceutical Economics; Pharmazeutische Wirtschaftslehre

(5) 製圖 Draftmanship ; Technisches Zeichnen

(6) 藥品品質管制 Drug Quality Control; Drogenqualitats Unterschungen

4. 藥品之製劑與調劑，以達到醫療效果—— 藥劑學研究

(1) 製劑學 Manufacturing Pharmacy; Defektur

(2) 調劑學 Dispensing Pharmacy ; Rezeptur

(3) 藥局經營 Pharmacy Management ; Apotheken Verwaltung

(4) 藥典 Pharmacopoeia; Arzneibuchlehre (藥典學)

(5) 新藥學 New drugs; Neue Arzneimittel

5. 分析化學及應用分析研究

〔1〕 分析化學及藥品分析學

(1) 分析化學 Analytical Chemistry; Analytische Chemie

(2) 有機分析 Organic Analysis ; Organische Analyse

(3) 儀器分析 Instrumental Analysis ; Instrumental Analyse

(4) 藥品分析學 Pharmaceutical Analysis ; Pharmazeutische Analyse (藥品分析化學)

〔2〕 環境衛生與飲食品之衛生檢查—— 衛生化學研究

(1) 衛生化學 Sanitary Chemistry, Hygienic Chemistry; Hygienechemie

(2) 公共衛生學 Sanitary Chemistry, Hygienic Chemistry; Hygienechemie

(3) 微生物學 Microbiology; Mikrobiologie

細菌學 Bacteriology; Bakteriologie

(4) 食品化學，營養化學 Food Chemistry, Dietetics; Lebensmittel Chemie, Diatetik

〔3〕毒物與疑似毒物之檢查——裁判化學研究

(1) 裁判化學 Forensic Chemistry, Judical Chemistry; Gerichts-Chemie

法醫學 Legal Medicine; Gerichts Medizin

6. 藥理作用與毒理作用之研究——藥理學研究

(1) 生理學 Physiology; Physiologie

(2) 生化學 Biochemistry; Biochemie

(3) 應用病理學 Applied Pathology; Angewandte Pathologie

(4) 藥理學 Pharmacology; Pharmakologie

毒理學 Toxicology; Toxikologie

7. 理論化學與藥用物理化學之研究

(1) 數學 Mathematics; Mathematik

(2) 物理學 Physics; Physik

(3) 理論化學 Theoretical Chemistry; Theoretische Chemie

(4) 藥用物理化學 Pharmaceutical Physical Chemistry; Pharmazeutisch-Physikalische Chemie

8. 藥事法規與藥事行政

(1) 藥事法規 Pharmaceutical Laws; Pharmazeutische Gesetzeskunde

(2) 藥事行政 Pharmaceutical Administation; Staatliche Verwaltung der Pharmazie

9. 藥史學研究

(1) 本草 Pents'ao, Chinese Herbal; Pentsaologie, Lehre der traditionellen chinesischen Arzneibücher（本草學）

(2) 藥學史 History of Pharmacy; Pharmazie-Geschichte

(3) 藥學文獻 Pharmaceutical Literature; Pharmazeutische Literatur

(4) 藥學術語 Pharmaceutical Terminology; Pharmazeutische Terminologie

10. 特殊藥物化學之研究

(1) 微生物化學 Microbiological Chemistry; Mikrobiologische Chemie

抗生物質　Antibiotics; Antiobiotika

(2) 臟器藥品化學　Organotherapeutical Chemistry;
Organotherapeutische Chemie

生理化學　Physiological Chemistry; Physiologische Chemie

(3) 放射性藥品化學　Radioactive Pharmaceutical Chemistry;
Pharmazeutische Isotopenchemie

放射線化學　Radiation Chemistry; Isotopen-Chemie

放射藥學　Radiopharmacy

【習題】 你希望做那一方面的專家？
打算做一個專科藥師，應當抱怎樣的學習態度竭力追求？

第二章　中國本草史

第一節　中國醫藥之起源

中國自古相傳炎帝嘗百草以治病，後世推爲醫藥之祖。淮南子[1]、修務訓曰：「神農乃始教民，嘗百草之滋味，當此時一日而遇七十毒，由是醫方興焉。」通鑑外紀曰：「民有疾病，未知藥石，炎帝始味草木之滋，嘗一日而遇十二毒，神而化之，遂作方書，以療民疾，而方道立矣」。淮南子爲漢高祖劉邦之孫，淮南王[2]、劉安所作。通鑑外紀，乃宋、劉恕[3]所著。劉恕爲與司馬光同時人。然則劉安稱神農一日而遇毒七十，劉恕稱一日遇毒十二，究以何說爲是乎？按劉安好神仙之術，相傳有白日昇天之說，所作淮南子一書，大旨原本於老子道德經，而縱橫曼衍，多所旁涉，故漢志列之雜家。所論神農氏嘗百草事，未悉考自何書，大抵出於揣測之臆說。而劉恕之通鑑外紀，乃針對司馬光資治通鑑之名，采太古迄周烈王間，於史記、左傳不載之事，而編著者。所述嘗草之說，或即旁採雜家之書以成者。況軒轅以前，文字未傳，方書何由著作？此等記事吾人自難於深信矣。

然伏羲、神農[4]、黃帝等三皇五帝[5]之記事，乃基於戰國時代以後所發展之思想而產生者，故神農嘗草云云自不傳說之領域。就醫藥之起原概與其民族之發生爲同時之一般的概念言之，中國醫藥之起源，概始自太古蒙昧時代，當屬可信。

---

(1) 淮南子，凡二十一卷，漢、淮南王、劉安撰。其書原分內外篇，此其內篇也。大旨原本道德，而縱橫曼衍、多所旁涉，故漢志列之雜家，有高誘注與許愼注，許注已佚，今所傳者，惟高注耳。高誘序此書大較歸之於道，號曰鴻烈。鴻、大也。烈、明也。以爲大明道之言也。宋志所載淮南鴻烈解，即指高注而言。

(2) 淮南王。漢高祖封子長爲淮南王，文帝時反，赦徙蜀道死，謚厲。子安嗣，安好神仙之術，相傳有白日昇天之說，故世稱淮南王，多指安。

前文所引之記事，見淮南鴻烈解，卷十九，修務訓

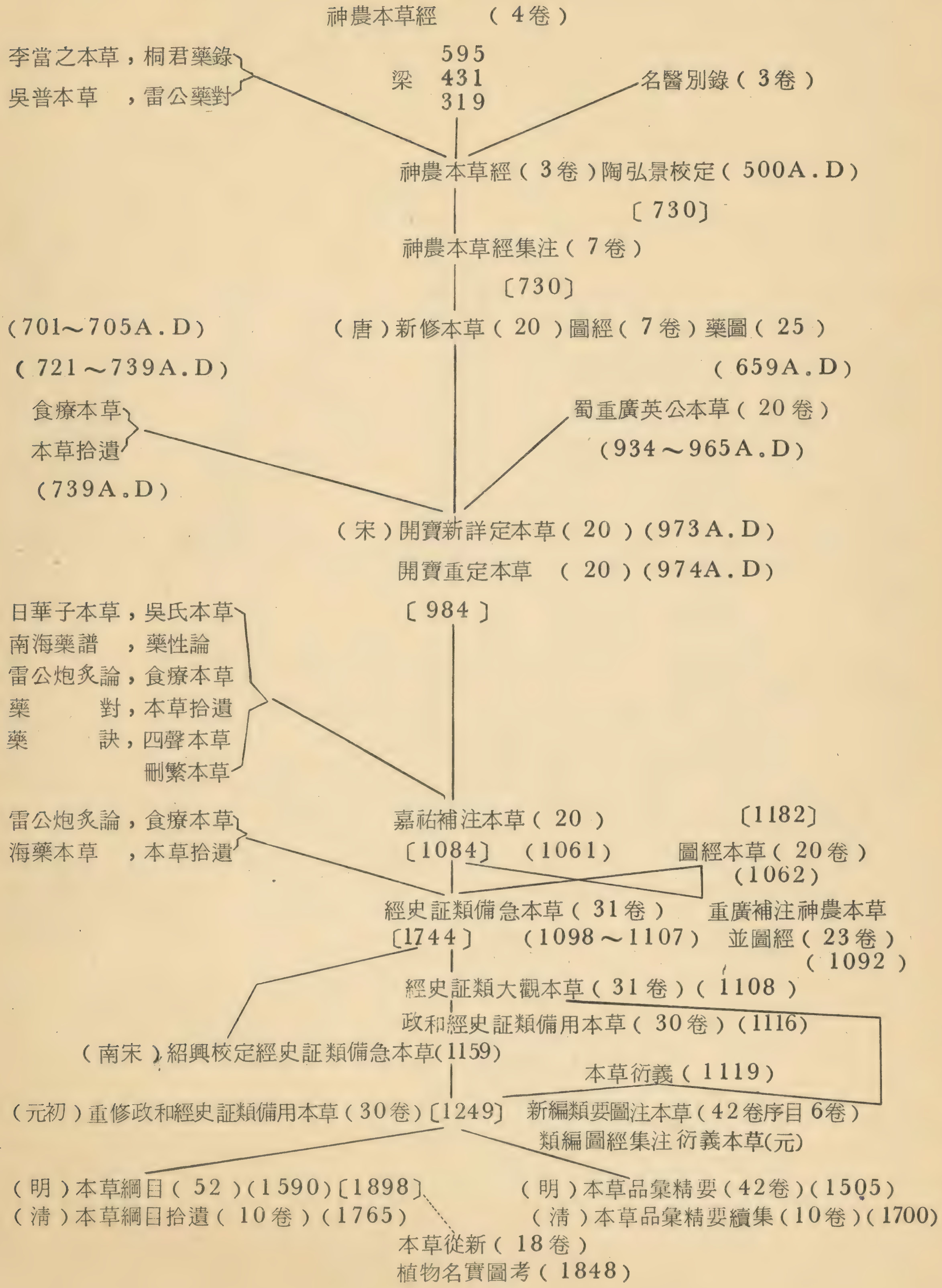
(3) 劉恕。宋，筠州人，字道源。少穎悟，書過目成誦。未冠，舉進士，歷官秘書丞，篤好史學。司馬光編次資通鑑，遇紛錯難治者，輒以委恕。常面折王安石，不少屈。著五代中國紀年，以擬十六國春秋。又采太古以來至周威烈王時事，史記、左傳所不載者，爲通鑑外紀。

(4) 神農。古帝王，生於姜水，以姜爲姓。始製耒耜，教民務農，故號以神農氏；以火德王，又稱炎帝；起於烈山，又稱烈山氏。在位時，嘗百草以療疾病，立市廛以通財貨。初都

※附表1

本 草 系 統 圖

〔 〕內係收載藥品數



中國歷代主要本草一覽表

作家	書成年代	朝代	本草	卷數	藥品	備要
推測爲張機華陀等名醫所編	（後漢）	後漢宋葉	雷公集注神農本草經 4卷	首卷：序錄 上卷：上藥 中卷：中藥 下卷：下藥	上藥120 中藥120 下藥125 共 365	至陶弘景時傳本甚不一致，或595，或431，或319.
魏晉名醫		魏晉間	名醫別錄 3卷		未詳	多於365 並可能多於730種
陶弘景	齊永元2年（500 A.D.）	南北朝	陶弘景校定神農本草經 3卷	上卷：序錄 中下卷：各論	中卷：玉石草木 356 下卷：蟲獸果藥菜、米食 195 有名未用 179 } 730	收錄本經正品365，名醫副品365
陶弘景	數年後	南北朝	陶弘景集注神農本草經 7卷	首卷：序錄 2－7卷：各論	同上	每藥均加注解，後世謂之陶注。
蘇敬 等22人 李勣 總纂	唐高宗 顯慶2－4年 （657－659）	唐	新修本草 20卷	目錄1卷，本文：序例2各論18藥。圖25，圖經7共53卷（藥圖目錄1，共54卷）	本經正品 361，名醫副品 181 有名未用193，新附品 115 } 850	新增品日新附 後世嘉祐本草稱之日唐本先附
劉翰、馬志等四人	宋太祖 開寶6年 （973）	宋	開寶新詳定本草	20卷 卷	新增品 134，共 984 （序文中稱共 983）	開寶本草稱新增品日今附
同上	開寶7年（974）		開寶重定本草	20卷	同上	同上
掌禹錫等8人	仁宗嘉祐2年8月—5年8月 6年底覆校完成（1057-61）		嘉祐補注神農本草 20卷	本文20 目錄1 共 21卷	新補 83，新定 17，共增 100. 共計 1084.	新補：自旁系本草引入者 新定：世已嘗用而諸書未見，乃予新定者。
蘇頌	嘉祐3年2月—6年10月，12月鏤板翌年完成（1058-62）		圖經本草 20卷	本文20 目錄1 共 21卷	另有本經外類 98	今醫所用而舊經不載者別輯圖說日本經外類
唐愼微	推定爲自哲宗元符元年至徽宗大觀元年之十年間（1098-1107）		經史證類備急本草 31卷	本文31 目錄1 共 32卷	本經外類98，唐本餘7，食療餘8，陳藏器餘488，海藥餘16，唐愼微續添8，自舊藥中分立新條者35，共增660（共計1744）	
（孫覿刊行）	大觀2年（1108）		經史證類大觀本草 31卷	本文31 目錄1 共 32卷	同上	另採陳承：重廣補注神農本草並圖經之說40餘條，謂之別說及其他諸說
曹孝忠等九人奉詔校刊	徽宗政和6年（1116）		政和新修經史證類備用本草 30卷	本文30 目錄1 共 31卷	1746種	改31卷爲30卷
（平陽、張存惠刊行）	金章宗、泰和甲子下己酉＝南宋理宗 淳祐九年＝蒙古定宗4年（1249）	金	重修政和經史證類備用本草 30卷	本文30 目錄1 共 31卷	同上	將寇宗奭本草衍義473種 （政和6年 1116）隨文散入書中
李時珍	明世宗嘉靖31—神宗萬曆6年歷26年始成（1552-78 萬曆21年（1593）刊行	明	本草綱目 52卷	本文52 附圖3卷 共 55卷	自稱舊藥1518，自增374，共1892，實際上自證類1470，其他本草52，自增376。共1898	（舊藥之分條合併改名者頗多，茬七仙草沒離梨靈牀下鞋，目錄有而正文缺砭石百兩金苦草，梫木，正文有目錄漏列
汪昂	聖祖康熙初年，增訂本草備要係33年刊行（1694）	清	本草備要 4卷		本草備要 400 增訂本草備要 460	自綱目中摘錄者
吳儀洛	高宗乾隆22年（1757）		本草從新 18卷		721	備要之訂正版
趙學敏	高宗乾隆30年（1765）著成 同治10年（1871）張應昌校刊		本草綱目拾遺 10卷		18部 收藥716，附品205，正誤34 共955種。	包括綱目品之補注正誤餘多爲新品
吳其濬	清宣宗26年（1846）脫稿， 28年（1848）陸應穀刊於太原		植物名實圖考長編22卷 植物名實圖考38卷		長編收植物838種，圖考收植物1714種。（陸氏刊行時，吳氏已故，故所收植物間有重出者，正確植物數尚待精查。	長編所錄者，大抵均爲藥物。 圖考所錄者，藥物而外尚有一般植物。

陳，後遷魯，立一百二十年而崩，葬長沙。考陳、今河南、淮陽；魯今山東、曲阜。

(5) 三皇五帝。舊說：盤古氏——天皇氏——地皇氏——人皇氏——有巢氏——燧人氏——伏羲氏——神農氏——黃帝，推定當在西元前二六九八——二五九七年間，民前四六〇九——四五〇八之間。

神農氏，傳說約在民前三二六七——二七〇四，乃指神農氏時代而言，即公元前三三世紀——二八世紀，當時巴比倫已建國。

至三皇五帝，有種種說法：(一)天皇氏、地皇氏、人皇氏，史稱天地人三皇。(二)又稱伏羲、神農、黃帝爲三皇。(三)史稱伏羲、神農、黃帝、堯、舜爲五帝。(四)大皞（伏羲）、炎帝（神農）、黃帝、少皞、顓頊爲五帝。(五)以黃帝、顓頊、帝嚳、唐堯、虞舜爲五帝。(六)少昊（同皞）、顓頊、高辛（帝嚳）、唐堯、虞舜爲五帝。迄無定說。

吾人今日考據史實，能上溯至春秋時代者，不無困難，至於醫藥之史實，即在春秋戰國時代，亦未能明瞭，不過於古書中散見之記事，與當時一般文物進步之形跡，約略推知其輪廓而已。「藥」之一字，創自何時，迄未能明。說文曰：「藥，治病艸，从艸樂聲。」，乃「用以治療疾病之草」之會意文字。此字隨處見於五經四書之中，茲舉其二三例如次：

易經：「九五无妄之疾，勿藥有喜。」(6)

詩經：「匪我言耄，爾用憂謔，多將熇熇，不可救藥。」(7)

書經：「若藥弗瞑眩，厥疾弗瘳。」(8)

禮記：「君有疾飲藥，臣先嘗之；親有疾飲藥，子先嘗之。醫不三世，不服其藥。」「孟夏之月也，聚畜百藥。」(9)

周禮：「鑿師，掌蠱之政令，聚毒藥以供蠱事。」(10)

左傳：「在肓之上，在膏之下，攻之不可，達之不及，藥不至焉。」(11)

論語：「康子饋藥，拜而受之。曰、丘未達，不敢嘗。」(12)

綜合上述之記事，當時之藥物，概指毒物，尤指有毒之植物性生藥，其貯藏及使用，必具備專門之知識，足見當時有關醫藥之知識，已自原始狀態脫穎而出，大見進步矣。蓋自西元前七七〇年至前四四〇年間，春秋之世，亘三百六十餘年之間，由於列國之爭衡，足使中國文化顯著發達，並徵於此一時期之末葉，世界一大學者，孔子之出世，足獲明證，而當時醫藥之學，亦隨之日趨進步，自不難推定矣。

---

(6) 周易上經，第二十五卦、无妄 ䷘ 。注曰：「乾剛中正以居尊位，而下應亦中正，无妄之至也。如是而有疾，勿藥而自愈矣，故其象占如此。

象曰：「无妄之藥，不可試也」其注曰，「既已无妄而生疾矣；試，謂少嘗之謂也。」

(7) 見詩經卷六：大雅，生民之什，第十：板：天之方虐，無然謔謔！老夫灌灌；小子蹻蹻！匪我言耄

，爾用憂謔，多將熇熇，不可救藥！」原注：「蘇氏曰：老者知其不可，而盡其款誠以告之；少者不信而驕之。故曰：非我老耄而妄言，乃汝以憂爲戲耳。夫憂未至而救之，猶可爲也；苟俟其益多，則如火之盛，不可救矣！」

蹻蹻，勇武貌。

(8) 書經、說命上，記殷高宗命傅說之言。其文曰：「若金，用汝作礪；若濟巨川，用汝作舟楫；若歲大旱，用汝作霖雨。啓乃心，沃朕心。若藥弗瞑眩，厥疾弗瘳；若跣弗視地，厥足用傷。」

古代飲藥後必經過瞑眩階段，否則其病不愈。瞑眩乃一種飲藥後之輕微中毒症狀，緣於藥之副作用，足見古代用藥，多屬有毒之物。

(9) 文見曲禮下，第十八章。君父有疾飲藥，爲臣子者必先嘗而後進，禮也。然自古代藥即是毒的觀念言之，亦所以明責任，謹疾之道也。又「三世」一辭，有二說：一見原注：「呂氏曰：醫三世，治人多，用物熟矣。功已試而無疑，然後服之，亦謹疾之道也。」意指三代也。另說謂三世，乃伏羲之易，神農之本草，黃帝之內經。精於此則是明醫矣。

(10) 周禮、天官：「醫師。掌醫之政令，聚毒藥以供醫事。凡邦之有疾病者，疕瘍而造焉。則使醫分而治之。歲終，則稽其醫事，以制其食。十全爲上；十失一，次之；十失二，次之；十失三，次之；十失四爲下。」

鄭玄注：「醫師，衆醫之長。」蓋即當時之醫官也。又曰：「毒藥，藥之辛苦者，藥之物恒多毒，書曰：若藥弗瞑眩，厥疾弗瘳。」賈公彥曰：「藥之無毒者亦有之，但藥物多毒。」

「疕瘍」：疕、頭瘍，亦謂禿也。身瘍曰瘍。

(11) 左傳，記魯成公十年事，第四節：「晉侯（即晉文公，重耳）夢大厲，被髮及地。搏膺而踊曰：殺余孫不義，余將請於帝矣。壞大門及寢門而入。公懼，入於室。又壞戶。公覺，召桑田巫，巫言如夢。公曰：何如？曰：不食新矣。

公疾病，求醫於秦。秦伯使醫緩爲之，未至。公夢疾爲二豎子，曰：彼良醫也，懼傷我，焉逃之？其一曰：居肓之上，膏之下，若我何？

醫至，曰：疾不可爲也。在肓之上，膏之下，攻之不可，達之不及，藥不至焉。公曰：良醫也，厚爲之禮而歸之。

肓：鬲也。釋文引說文云：「心下鬲也」，今說文上下二字倒誤。膏：凝者亦可爲膏。膏肓：膏者心下微脂，肓鬲上薄膜，肓上膏下，即心鬲之間。

(12) 見上論語，卷五，鄉黨第十。原注：「范氏曰；凡賜食必嘗以拜，藥未達則不敢嘗。受而不飲，則虛人之賜，故告之如此。然則可飲而飲，不可飲而不飲，皆在其中矣。楊氏曰：大夫有賜，拜而受之，禮也。未達不敢嘗，謹疾也，必告之，直也。」「此一節記孔子與人交之誠意。」

孔夫子以未通藥學，不敢嘗試，此乃以不知爲不知之科學精神也。上引各例，均寓藥即是毒之義，乃古代普遍的觀念也。

自進入戰國時代，周室衰微，羣雄併起，其抗爭愈趨熾烈，社會上形成實力本位之形勢。不問其門第，祇憑其才能及手腕力量如何，即可一躍而爲大臣宰相，於是有志之士，均精研學藝，用相競爭，學術因而突飛猛晉矣，至於當時已有醫藥之專籍，吾人於秦始皇焚書之際，獨留卜筮、種植與醫藥之書，可以想見矣。

今據諸書所記而考察當時醫藥之大要，除前引經文之外，尙有下述各節，可資佐證。

淮南子，卷九，主術訓：「天下之物，莫凶於雞毒，然而良醫橐而藏之，有所用也。」

同書卷十、繆稱訓：「物莫無所不用，天雄、烏喙、藥之凶毒也，良醫以活人。」

考當時所謂雞毒、天雄、烏喙之屬，乃Ranunculaceae(毛茛科)Aconitum(烏頭屬)之有毒生藥。含有烏頭鹼Aconitine $C_{34}H_{47}O_{11}N$等之猛毒成分。其生藥及製劑收載中外各國藥典。

神農本草經、序例曰：「下藥。主治病。多毒，不可久服，欲除寒熱邪氣，破積聚，愈疾者，本下經。」

可證當時將醫藥中之毒物，總括於下經之中，藥即是毒之觀念，乃爲自春秋時代起，以迄漢代之一貫的概念矣。

然實際供用於疾病之治療者，固不限於毒物。如：

周禮、天官：「疾醫。掌養萬民之疾病。」「以五味、五穀、五藥養其病。」[13]

同書：「瘍醫。掌腫瘍，潰瘍、金瘍、折瘍之祝藥劀殺之齊。」「以五毒攻毒，以五氣養之，以五藥療之，以五味節之。」[14]

同書：「食醫。掌和王之六食、六飲、六膳、百羞、百醬、八珍之齊」[15]

---

(14) 鄭玄注：「五味：醯、酒、飴、薑、鹽之屬。五穀：麻、黍、稷、麥、豆。五藥：草、木、蟲、石、穀。」

(14) 鄭玄注：「五毒，爲五藥之有毒者。五氣，爲五穀之誤。」

劀。說文：谷滑切，音刮。天官注曰：「劀，刮去膿血；殺，謂以藥食其惡肉。」食古義即蝕也。

(15) 齊音劑。以鹽梅調合食味也。禮、少儀 「凡齊，執之以右，居之以左。」注曰：「齊謂食羹醬飲，有齊和者也。」

考周禮成立之年代，或謂爲周末荀子門人所著；或謂劉歆爲支持王莽新政，假託周公而著之僞書；或謂爲司馬遷時即已存在之僞書，爲劉歆所改編者，衆說紛紜，迄無定論。然上述醫師、

疾醫、瘍醫、食醫之事實，至少亦可認定其爲自周末以迄前漢間醫藥之一般情形。

其次，據傳爲戰國時代所著之山海經，記載多數植物名稱，其中有記其藥效者。其記載對於藥物與食物之區別，概屬曖昧，並含有護符或禁呪等成分。據故中尾萬三博士之考察。謂山海經之前半爲「山經」，即「五藏山經」，推定爲西元前四〇〇～二五〇年間，即戰國時代作品；後半爲「海經」；推定爲西元前一二〇年之作品。其山經與藥物有關。計記動二百七十餘種。礦物六十餘種，植物類一百五十餘種。又文中引述之植物，另有十餘種。其中多記其藥效者，計：

㈠食而有效者：68。植物21，動物47。

㈡配或服（非內服之謂）而有效者：29。植物17，動物10，礦物2。

㈢見而知吉凶之兆者：51。均爲動物。

㈣藥效或有其他效用者：55。（其中藥用36。）植物21，動物30，礦物4。

可見當時尙未脫原始醫藥之臼窠，山海經並非醫藥之專書，乃方士爲其他目的而著作者。蓋著重祭祀，流行巫呪等，爲春秋戰國時代所通行，史記、扁鵲傳有「信巫不信醫」，列爲「六不治」之一[16]，可見當時醫與巫已分離矣，故難於謂山海經之記載，足以代表當時醫藥之知識也。

要言之，先秦時代，除供醫療用之狹義的醫藥而外，尙有飮食物。此外尙有方士所用之特殊藥物，此等藥物蓋爲後日本草輯成之三大來源，神農本草經，即爲此一時代之產物也。

---

(16) 扁鵲傳：「病有六不治：驕恣不論於理，一不治也。輕身重財，二不治也。衣食不能適，三不治也。陰陽並藏氣不足，四不治也。形羸不能服藥，五不治也。信巫不信醫，六不治也。」

第二節　本草之成立

中國古來藥學，謂之本草。此一名稱之起源，有若干傳說，迄無定論。本草一辭，首見於我國文獻者，爲漢書[1]，郊祀志，成帝（32－7 B.C.）建始二年，庚寅（31 B.C.）條下：「方士、使者、副佐、本草待詔[2]，七十餘人，皆歸家」。

同書，帝紀、平帝紀：元始五年、乙丑、（5 A.D.）條：「徵天下通知逸經、古記、天文、曆算、鐘律、小學、史篇、方術、本草，以及五經、論語、孝經、爾雅敎授者，所在，爲駕一封軺傳[3]，遣詣京師，至者數千人。」

同書，列傳、樓護傳：「護少隨父醫長安，出入貴戚家。護誦醫經、本草、方術，十數萬言，長者咸愛重之。」

由上述之文可知在西元前三十年間，既已出現「本草」專名詞矣。然司馬遷，史記[4]所記絲

於漢武帝、天漢四年(97 B.C.)，迄未見本草之名。故可推定「本草」之出現，當在自武帝迄成帝之百年間，而於去成帝未遠之時所創製之新名詞，距史記年代以後不過數十年耳。(96 —31 B.C.之65年間。)

---

(1) 漢書。一百二十一卷。計本紀十二卷(後析爲十三卷)，表八卷(後析爲八卷)，志十卷(後析爲十八卷)，列卷七十卷(後析爲七十九卷)。東漢、班固撰。固父彪，以史記自武帝、太初後，闕而不錄，乃作後傳。固以其所續未詳，爲裒集所聞，自高祖迄孝平、王莽之誅，二百三十九年事，爲此書。固既瘐死，和帝(89—106 A.D.) 詔固妹昭，就東觀輯校續之，內紀、表、天文，志皆其所補也。漢以後著者數十家，今所行者爲顏師古注；然地理志、藝文志中亦有固所自注，或以爲師古者非也。淸、王先謙有補注，詳贍足供參考。

後漢書。一百二十卷。南朝、宋、范曄撰。曄以前爲後漢史者，如東觀漢記等十餘家，曄採集羣集以成是書。凡紀十、志、列傳八十，合爲百篇。尋曄獲罪而死，十志未成，梁、劉昭因司馬彪續漢書之文以成之。是書編次卷帙，名以類從，本於史記，附載文章，皆以其有關於時政。唐、章懷太子爲之注；淸、王先謙作集解，收采諸家之說加以案語，頗爲詳博。

辛丑——甲午	乙未——丁未	戊申——壬申	癸酉——戊子
武帝	昭帝	宣帝	元帝
140～87 B.C.	86～74 B.C.	73～49 B.C.	48～33 B.C.
己丑——甲寅	乙卯——庚申	辛酉——乙丑	丙寅——戊辰
成帝	哀帝	平帝	孺子嬰
32～7 B.C.	6～1 B.C.	1～5 A.D.	6～8A.D.
己巳——壬午	癸未——甲申	乙丑——	
新莽	淮陽王	後漢光武	
9～22 A.D	23～24 A.D.	25～	

成帝建始 元——4，	河平 元——4，	鴻嘉 元——4，	元始 2——4，	元延 元——3，
32～29 B.C.	28～25 B.C.	20～17		
己丑—壬辰	癸巳—丙申	辛丑—甲辰		
綏和 元——2				
8～7 B.C.				

(2) 本草待詔，據唐、顏師古注，謂「以方藥本草而待詔者」，蓋官名也。

(3) 軺傳。音遙，輕車也，一馬之車也。乘傳：漢書、高帝紀：「橫懼，乘傳詣雒陽。」注：如淳日：「律，四馬高足爲置傳，四馬中足爲馳傳，四馬下足爲乘傳，一馬二馬爲軺傳。」師古曰：「傳者，若今之驛。古者以車謂之傳車，其後又單置焉，謂之驛騎。」按舊時，驛設三等馬匹，有中上下之別，即漢所謂上足，中足，下足也。

(4) 史記。一百三十卷。漢、司馬遷續其父談而作，起黃帝，迄漢武，爲十二本紀，以序帝王；十年表以貫歲月；八書以紀政事，三十世家以敍公侯；七十列傳以志士庶。遷沒，闕景紀、武紀、禮書、樂書、律書、漢興以來將相名臣表，日者傳、三王世家、龜策傳、傅靳蒯成列傳凡十篇。張晏云：「元成間，褚先生補闕，作武帝紀，三王世家，龜策、日者傳。」而王鳴盛十七史商榷云：「史記惟亡武紀一篇，餘閒有闕，無全亡者，而褚所補，亦惟武紀，其餘特附益各篇中，如贅疣耳。」又三皇本紀，爲唐、司馬珍所補。劉向、揚雄皆稱遷有良史才，服其善序事理。後人議其書頗多，然皆非確論。宋、裴駰爲集解。唐、司馬貞作索隱，張守節作正義，皆頗有發明，清、梁玉繩作史記志疑，就裴、張、司馬三家注傳中文互異者，博采舊說，分條詳考，至爲精核。

郊祀志中所記之「本草待詔」，爲本草之官；平帝紀、樓護傳中所記之「本草」，乃本草之專籍。吾人得知於前漢末年即設有本草待詔之官，並有本草之專書，已無疑義。然當時本草之內容，則未草詳，惟由於前引文字中，本草待詔與方士、使者副佐並列；本草與方術並記之情形觀察時，不難推定本草之內容與方士及方術之間，具有深切關係。

方士乃所謂「神仙」之徒，其所行之術謂之方術。神仙說乃胚胎於楚辭[1]莊子[2]列子[3]諸書所記之神話，據史記、封禪書，記戰國時代騶衍[4]著終始五德之運而傳誦於諸侯之間，齊、燕等海上方士遂傳其術，由是怪迂阿諛、苟合之徒輩出。齊威王（379 — 343 B.C.）、宣王（342—314 B.C.）、燕昭王（321 — 279 B.C.）均妄信此說，派人至海中訪求蓬萊、方丈、瀛洲三座仙山。其後秦始皇亦信此說，信用宋毋忌、羨門高[5]等方士，並命徐福入海以求不老不死之藥。始皇至四十九歲，至沙丘而崩，至今和歌山縣尙存有徐福之墓，爲兩千年來有名之史話。至漢武帝亦寵用李少君、李少翁、欒大、公孫卿等方士，燕、齊之方士以羨望於王侯之擢用，由是稱神仙與禁方與無數。

---

(1) 楚辭。漢、劉向輯（或謂後人校輯）屈原（340 — 278 B.C.）、宋玉、景差諸賦，附以賈誼、淮南、小山、東方朔、嚴忌、王褒諸作，及向自作九歎，爲楚辭十六篇。東漢、王逸又益以自作九思及班固二敍，勒成章句十七卷，且爲作注。其九思亦自注。宋、洪興祖撰楚辭補注十七卷，有疏通證明之功；宋、朱熹撰楚辭集注八卷，辨證二卷，後語六卷；清初、王夫之又爲楚辭通釋。

(2) 莊子。莊周、字子休，戰國、宋、蒙縣人。與梁惠王、齊宣王同時。所著書五十二篇曰莊子，其言洸洋自恣、旨趣深奧，而大要與老子相近，著錄皆列於道家。古注有晉、司馬彪、孟氏、崔譔、向秀、郭象五家（實則郭卽向，只四家）。向注妙析奇理，惜秋水、至

樂二篇，未竟而卒，郭象竊爲己注，自注上述二篇，又易馬蹄一篇，餘篇點定文句而已。各家注本之篇數，司馬、孟氏皆五十二，崔、向本二十七，郭本三十三，現存者惟郭注本，凡十卷，餘皆散佚。莊子唐時改稱南華經，歷代注家甚多。其最著者，唐有成玄英疏，明有焦竑莊子翼，所採郭象等注家凡二十二家；清有郭慶藩莊子集釋，尤爲精博。

(3) 列子。凡八卷。舊題、周、列禦寇撰。晉、張湛爲之注。劉向序錄謂其學本於黃帝、老子，又謂穆王、湯問二篇，迂誕詼詭，非君子之言也，力命篇一推分命，楊朱篇惟貴放逸，二義乖背，不似一家之書。宋、高似孫學列子合於莊子者十七章，以爲其間尤淺近迂僻者，由後人會萃而成；清、姚際恒，古今僞書考亦謂列子及劉向之序全係僞作；要之，列子一書，多後人竄入之僞作，可無疑義。

(4) 騶衍。戰國、齊、臨淄人，騶亦作鄒，睹有國者務淫侈而不尙德，乃著書詳論盛衰，載其禨祥度制，推而遠之，至天地未生；閎大不經，窈冥不可考，當時名重諸侯，稱爲「談天衍」。

(5) 封禪書：宋毋忌、正伯僑、充尙、羨門子高，最後皆燕人，爲方僊道，形解銷化，依於鬼神之事。

綜如前述，神仙說之勃興，在於西元前一世紀以迄一世紀間之戰國時代。神仙說因並無實效，且時露馬脚，自武帝以降，漸趨衰微。成帝時，納丞相衡譚之言，凡與神仙說有關者，悉罷斥之，本草待詔亦與方士皆歸家，然一旦滲透於民間之神仙思想，自不易消滅淨盡，及後漢末葉張道陵出世，將神仙說與道家思想結合而興起道教，其說乃愈趨熾烈，至魏、晉、南北朝時復有讖緯說[1]，並注加外來之佛教，此種思想更趨多彩，而形成民間不拔之信仰矣。

經過如此過程之神仙說，本以成不老不死之仙人爲其理想，及阿諛之徒輩出，復添加如輕身羽飛、避穀不飢、補精還童等及身的慾望，而欲實現此等理想之方法手段，乃在於追求仙藥一途，因而出現關於藥物之特殊學問，其餘波則轉向鍊金術發展矣。陶弘景神農本草經集序錄有云：「顏光祿[2]亦云道經仙方，服食斷穀，延年却老，乃至飛丹煉石之奇，雲騰羽化之妙，莫不以藥道爲先。」可以概見其大旨矣。復以無病息災爲得仙之要道，因而對於保持健康之食物，預防疾病乃至治療疾病之藥物，以至有害身體之毒物，均予以注意研求，如斯總括神仙之藥物之所有知識，實即初期之本草。

---

(1) 讖緯。謂讖錄圖緯，占驗術數之書也。晉書、儒林傳：「虞喜專心經傳，兼覽讖緯。」文選：左思、魏都賦：藏氣讖緯、閟象竹帛，」善注：「讖、驗也。河洛所出書曰讖。」向注：「讖、讖書，預言王者之興亡也。緯、星也。」按胡應麟、四部正譌：「讖緯之說，蓋起於河洛圖書；當西漢末，符命盛行，俗儒增益，舛譌日繁。其學自隋文二主禁絕，世不復傳，稍可見者，惟類書一二援引，及諸家書目具名而已。」又四庫提要謂：「讖者詭爲隱語，預決吉凶，緯者，經之支流，衍及旁義，非一類也。」

(2) 顏光祿。考辭海，顏延之。南朝、宋、臨沂人。字延年，文章冠絕當時，與謝靈運齊名，官至紫金光祿大夫。陶弘景、南朝時、齊、梁間人，所稱顏光祿，當是顏延之。

又陶弘景之傳記，當於次章敍出。

要言之，本草原來似以神仙說爲其母胎，經方士之手而編成者，而其目的之一端，乃在於健康保壽，且自其手段爲使用藥物之點言之，與醫學之間有頗爲接近之性質，故不能謂兩者完全無關，蓋自古即被列於相同範疇，可自漢書藝文志中證之。同書技略，記方技之書，三十六家，八百六十八卷。分爲下述四目：

㈠醫經　㈡經方　㈢房中　㈣神僊[1]蓋收醫學與本草於方技略[2]之中。尤以方士研究藥物之際，必涉獵古來醫藥知識及關於藥物之外來的新知識，如斯以神仙之秘藥爲中心而產生之本草，逐漸增加其藥物學的彩色。

---

(1)　藝文志記：「侍醫李柱國校方技」，蓋方技略乃由太醫官李柱國分纂者，其釋義曰：

「方技者、皆生生之具，王官之一守也。太古有岐伯俞拊，中世有扁鵲、秦和。蓋論病及國，原診以知政。漢興有倉公，今其技術晻昧。故論其書，以序方技爲四種。」

「醫經者，原人血脈、經絡、骨髓、陰陽、表裏，以起百病之本，死生之方，而用變箴石湯火所施，調百藥齊和之所宜。至齊之德，猶磁石取鐵，以物相使。拙者失理，以德爲劑，以生爲先。」

「經方者，本草室之寒溫，量疾病之淺深，假藥味之滋，因氣感之宜，辨五苦六辛，致水火之齊，以通閉解結。反之於平，及失其宜者，以熱益熱，以寒增寒，精氣內傷，不見於外，是所獨失也。故諺曰，有病不治，常得中醫。」

「房中者，情性之極，至道之際，是以聖王制外樂以禁內情，而爲之節文。傳曰，先王之作樂，所以節百事也。樂而有節，則和平壽考。及迷者弗顧，以成疾而殞性命。」

「神僊者，所以保性命之眞，而游求於其外者也。聊以盪意平心，同生死之域，而無怵惕於胸中，然而或者專以爲務，則誕欺怪迂之文，彌以益多，非聖王之所以敎也。孔子曰：索隱行怪，後世有述焉，吾不爲之矣。」

醫經，黃帝內經十八卷，外經三十七卷。共七家，二百一十六卷。主爲論列生理、衞生、病理等醫學理論之書，並及於針灸之治療法。經方，主爲論診斷及藥物療法等方劑之書。五臟六腑痺十二病方三卷，五臟六腑疝十六病方四十卷，五臟六腑癉十二病方四十卷，五臟傷中十一病方三十一卷，客疾五臟狂顚病方十七卷，泰始黃帝扁鵲俞拊方三十三卷，風寒熱十六病方二十六卷，金創瘲瘛方三十卷，婦人嬰兒方十九卷等內科、外科、產科、婦科、小兒科、精神病等記其病及方劑。湯劑經方二十二卷等記浸煎劑之法，以及講述食餌衞生之神農黃帝食禁七卷，共十一家，二百七十四卷。房中，即養生術記生理的技巧等，共八家，一百八十六卷。現多已失傳，日本之醫心方中尙保留其一部分。神僊，記不老不死之術，共十家，二百零五卷，其中包括黃帝岐伯按摩十卷，可見按摩法亦包括其中。

四目所收書籍中，冠以神農之名者：

經方：神農黃帝食禁七卷。

神僊：神農雜子技道二十三卷。

二書或爲神農本草經之前身。

(2)關於藝文志之著作，乃東漢初年班固所著，此書乃依據七略撰成者。七略之作，先是，成帝鑒於書籍漸趨紛失，乃下令儒者蒐集羣集（27 B.C.年事），然以所蒐集之書籍互有異同，乃命劉向加以修訂，未幾劉向逝世，其子歆續成之，書成於哀帝（6—1 B.C.）時，是即七略。同書將所有書籍分爲七類：

(1)集略　(2)六藝略　(3)諸子略　(4)詩賦略　(5)兵書略　(6)術數略　(7)方技略

此乃最古之分類方式也。

第三節　漢晉之本草

本草之名出現於前漢末葉成帝之世，當時已有本草專書，已如前述。然漢書藝文志[1]未見本草之名，其內容之類似本草者，約可推定方技略、「經方」中之「神農黃帝禁食」七卷，及「神仙」中之「神農雜子技道」二十三卷之類。班固之藝文志，乃踏襲劉向，劉歆[2]父子之「七略」，七略乃依成帝之詔所集書籍之分類目錄，故漢志未見本草之名，爲頗値吾人懷疑之事，然究其原因則屬未明。因而關於初期之本草究爲如何之書籍，不得不旁求諸其他文獻矣。

考宋之太平御覽[3]曾引用「吳氏本草」一百七十餘條，試舉一例如下：

吳氏本草曰：紫石英。神農、扁鵲[4]：甘、氣平。李氏[5]：大寒。雷公[6]大溫。岐伯[7]：甘、無毒。生太山或會稽，採無時。欲令如削、紫色、頭如樗蒲[8]者。」

考吳氏本草，見梁、阮孝緒[9]所著「七錄」[10]，記作「華佗弟子吳普本草六卷」，本書若果出於吳普所著，普師華佗[11]爲魏武帝、曹操所殺，而操卒於後漢末年（220 A.D.）可見我國當三世紀初葉，已有冠以神農、黃帝、岐伯桐君[12]、雷公、扁鵲、李氏等名之本草或藥書矣。

---

(1)　藝文志。史志中彙錄書籍目錄之載記也。班固始依劉歆七略爲之，分經史諸子百家之書，別儒、道、陰陽等二十二類。後之作史者，舊仿其體，如唐書，宋史，明史亦稱藝文志；隋書，舊唐書則稱經籍志。其各史缺而不載，由後人爲之補輯者，則有姚振宗之後漢書藝文志、三國藝文志，侯康之補後漢書藝文志、補三國藝文志，顧槐三之補漢書藝文志，文廷式、丁國鈞、吳士鑑、秦榮光之各有補晉書藝文志，顧槐三之補五代史藝文志，金門詔，倪燦、倪璠、盧文弨之補遼、金、元藝文志，錢大昕之補元史藝文志。

(2)　劉向。漢、楚元王、交之四世孫，字子政，本名更生。通達能文，淵懿純粹，簡易無威儀，專積思於經術。晝誦書傳，夜觀星宿，恒不寐達旦。宣帝朝爲諫議大夫，累遷給事中，坐事免。復起，更名向，拜郎中，遷光祿大夫。數上封事，以陰陽休咎論時政得失，語甚切直。元帝時爲中壘校尉，時外戚外莽專權，向爲所扼，不得重用。所著有洪範五行傳、列女傳、列仙傳、新序、說苑等書。

劉歆。漢時人，向之少子，字子駿，建平初，改名秀，字穎叔。初治易，後受穀梁、

左傳。成帝時，與向領校秘書，向死後爲中壘校尉。哀帝卽位，王莽擧爲侍中太中大夫，遷騎都尉。集六藝羣書，種別爲七略，中國目錄之學自此始。又以左傳多古字古言，乃引傳文以解經，由是章句義理均備。欲建立左氏春秋，及毛詩、逸禮、古文尙書、皆列於學官，爲衆儒所訕，且忤執政大臣，出爲河內太守，徙五原、涿郡。及王莽執政，復爲中壘校尉，羲和京兆尹，封紅休侯。典儒林史卜之官，考定律曆，著三統曆譜。莽簒位，引歆爲國師。後莽殺其三子，潛謀誅莽，事洩，自殺。

(3) 太平御覽。一千卷。宋、李昉等奉勅撰。初名太平編類，後改爲太平御覽，亦省稱御覽。春明退朝錄謂書成，太宗日覽三卷，一歲而讀周，故賜是名。全書分五十五門，所採書一千六百餘種，雖多轉引類書，不能一一出自原本，而蒐羅浩博，考證家可籍以考見古籍佚文。

(4) 扁鵲。戰國、鄭人。姓秦、名越人。受禁方於長桑君；治病以診脈爲名，而洞見五臟癥結；遂以精醫名天下。家於盧，世稱盧醫，後爲秦太醫令李醯嫉殺。

按扁鵲，黃帝時良醫名；世以秦越人與古之扁鵲相類，故以此號之，見史記、扁鵲傳索隱。

本文所敍扁鵲，乃指所著書名也。

(5) 李氏。指李氏本草，卽李當之本草，詳下文。

(6) 雷公。考辭海，雷公，上古黃帝臣，姓雷名斅，善醫，著有至教論、藥性炮炙等書，見古今醫統。

又明、李時珍、本草綱目，卷一，序例上曰：雷公炮炙論，劉宋時雷斅所著，非黃帝時雷公也。自稱內究守國安正公，或是官名也。胡洽居士重加訂述。藥凡三百種，爲上、中、下三卷，其性味炮炙熬煮修治之法，多古奧。文亦古質，別是一家，多本於乾寗晏先生。其首論述物理，亦甚幽玄，錄載於後。乾寗先生名晏封，著伏制草石論六卷，蓋丹石家書也。

綱目又載雷公藥對。宋，掌禹錫指爲北齊、徐之才撰，以衆藥名品、君臣、性毒、相反、及所主疾病，分類記之，凡二卷。時珍則曰：陶氏前有此書，吳氏本草所引雷公是也。蓋黃帝時雷公所著，之才增飾之爾。之才丹陽人，博識善醫，歷仕北齊諸帝得崇，仕終尙書左僕射，年八十卒，贈司徒，封西陽郡王，諡文明，北史有傳。

綜上諸說，吳氏本草所引雷公，當是徐之才藥對。至於宋、唐愼微、證類本草所引之「雷公云」，據業師岡西先生，宋以前醫籍考，指爲雷公炮炙論。先生注曰：「按雷公書，唐愼微所引，有二百五十二條。而唐以前諸家，無一言及之者，頗爲可疑，然其文古奧，斷非宋人之所能作，今從舊說，姑列於此。」

(7) 岐伯。亦作歧伯，黃帝時臣。精醫，黃帝嘗與論醫，更相問難。其語備載於內經。漢書藝文志曰：「太古有岐伯、俞拊，中世有扁鵲、秦和、蓋論病以及國，原診以知政。

本文所敍岐伯，乃指所著書名也。

(8) 樗蒲。古博戲也。亦作摴蒲、摢蒲。御覽七百二十六，引張華、博物志：「老子入西戎造樗蒲。」唐國史補：「樗蒲法三分其子三百六十，限以二關，人執六馬，其骰五枚，分上黑下白，黑者刻二爲犢，白者刻二爲雉，擲之全黑者爲盧，其采十六；二雉三黑爲雉，其采十四；三犢三白爲犢，其采十；全白爲白，其采八；四者貴采也，六者雜采也。」

按山堂肆考：「古博戲以五木爲子，有梟盧知犢塞，爲勝負之釆，博頭有刻梟形爲最勝，盧次之，雉犢又次之，塞爲最下。」

樗蒲經：「古斲木爲子，一具凡五子，故名五木。後世轉而用石，用玉、用象牙、用骨。」演繁露：「五木之形，兩頭尖銳，故可轉躍；中間平廣，故可鏤釆。凡一子悉爲兩面，一面塗黑畫犢；一面塗白畫雉。投子者，五皆現黑，名曰盧，爲最高之釆；四黑一白，名曰雉，降盧一等；自此而降，白黑相尋，或名爲梟，或名爲犍。後世骰子之製，卽祖襲五木，五木止有兩面，骰子則有六面，蓋截去五木兩頭尖銳，而鑿長爲方也。」

本文所記載之紫石英（Quartz）矽石之一種，天然二氧化矽 SiO_2 也。六方晶系，成錐狀或柱狀體。

(9) 阮孝緒。梁、尉氏人。字士宗。年十三，徧通五經。性至孝，非定省不出戶；嘗於鍾山聽講，母王氏忽有疾，心驚而返。大同初卒（梁武帝大同元年，533 A.D.），門徒追論德行，私諡文貞，著有七錄削繁等書。

(10) 七錄。一卷，梁孝緒撰。體裁本七略而稍變之。其書在唐、釋道宣、廣弘明集中。

隋書經籍志：「七錄：一曰經典錄，紀六藝；二曰紀傳錄，紀史傳；三曰子兵錄，紀子書、兵書；四曰文集錄，紀詩賦；五曰技術錄，紀術數；六曰佛錄；七曰道錄。」

(11) 華佗。東漢、譙人，一名旉（古敷字），字元化。兼通數經，擧辟皆不就。曉養性之術，精方藥針灸之術。又能破腹背湔腸胃，以除其積穢；嘗授門人以五禽之戲，如法行之，可得高壽。曹操苦頭風，佗針之卽瘥，因使常在左右。佗本士人，恥以醫見業，離家思歸，求還取方，旣歸，辭以妻病，數期不返。操怒，收獄考死。臨死，出一卷書與獄吏曰，此可以活人，吏畏法不受，佗索火燒之，方遂絕。

(12) 桐君。朝代姓氏均不詳。嘗採藥求道。止於今浙江桐廬縣之東山；偃桐樹下；或問其姓，則指桐示之。世因名其人曰桐君；後又名縣曰桐廬，江爲桐江；溪爲桐溪；嶺爲桐嶺；而山又名之曰桐君山。知醫方藥餌，著名藥性及採藥歌，宋時立祠山頂。

李時珍、本草綱目、序例上：「桐君采藥錄。桐君、黃帝時臣也。書凡二卷，紀其花葉形色，今已不傳。」

茲就此一時代之本草，介紹其梗概如次：

一、神農本草經

神農本草經可稱爲我國最古之本草，書成於後漢時期，當無疑問。然其中所蘊藏之知識，由來頗古，自不待言。

此書原本早佚，內容不得其詳。自嵇康[1]之養生論、張華[2]之博物志[3]、葛洪[4]之抱朴子[5]

等晉代諸書所引之文，以及後文所敍陶弘景[6]校定本觀之，可知其所收藥物，乃係按上、中、下三品而分類者。

「上藥一百二十種爲君，主養命以應天。無毒。多服久服不傷人，欲輕身益氣，不老延年者，本上經。

中藥一百二十種爲臣，主養性以應人。無毒，有毒，斟酌其宜。欲遏病補虛羸者，本中經。

下藥一百二十五種爲佐使，主治病以應地，多毒，不可久服。欲除寒熱邪氣，破積聚，愈疾者，本下經。」[7]

上藥爲養命之藥，乃由來於輕身耐老之神仙藥；中藥爲養性之藥，乃由來於養生、食經等補益强壯藥；下藥多毒，乃以治病爲主之狹義的醫藥。如斯包括神仙藥，食物以及治病之藥物，而以神仙藥列之上品者，足以說明此書與方士之關係，當不淺矣。

本書著成之後，由於長久傳寫之間出現種種異本。陶弘景所得用爲改編之藍本者，爲雷公集注四卷本[8]其首卷爲序錄，卽總論，敍藥學全般之問題，如三品之特性，君臣佐使之別，配合須知，藥性氣味，調劑法則，服藥時期，毒藥之用法，疾病與藥性，服藥與攝食，主要疾病之名目等項。餘三卷爲各論；上卷記上藥，中卷記中藥，下卷記下藥，於各藥條下簡記其氣味，藥效別名等。

至於所收藥品總數，至梁時卽有「或五百九十五，或四百三十一，或三百一十九」之說[9]由於傳本之不同而數目不定，然今通用之藥材，已大半包括其中矣。

茲錄三品中常見之主要藥材於次，以供參考。

上藥：昌蒲、人參、天門冬、甘草、地黃、朮、牛膝、充蔚子、女萎、柴胡、獨活、車前子、澤瀉、遠志、龍膽、細辛、卷柏、黃耆、防風、營實、黃連、沙參、因陳、王不留行、升麻、松脂、枸杞　、伏苓、麝香、牛黃、熊脂、白膠、蜜臘、牡蠣、大棗、葡萄、胡麻、瓜蒂等。

中藥：雄黃、雌黃、石膏、乾薑、葛根、栝樓、苦參、當歸、麻黃、通草、芍藥、百合、知母、貝母、淫羊藿、黃芩、茅根、紫草、敗醬、酸漿、王瓜、地榆、防已、牡丹、桑根白皮、吳茱萸、巵子、枳實、厚朴、紫葳、白棘、龍眼、鹿茸、羚羊角、犀角、蝟皮、鼈甲、蟹　、烏賊魚骨、大豆黃卷、赤小豆、粟米等。

下藥：石灰、鉛丹、白堊、附子、烏頭、天雄、半夏、大黃、桔梗、莨蕩子、大戟、白及、貫衆、商陸、羊蹄、萹蓄、狼毒、白頭翁、連翹、夏枯草、巴豆、皁莢、郁李仁、雷丸、梓白皮、鼠李、邱蚓、吳蚣、水蛭、班苗、蜣螂、地膽、衣魚、桃核人、杏核人等。

---

(1)嵇康。三國、魏、銍人，字叔夜。丰姿俊逸，博覽多通，好老莊導氣養性之術，著有養生篇。善鼓琴，工書畫，爲竹林七賢之一。仕爲中散大夫，鍾會與有私怨，藉事讒諸司馬昭，遂被害，所著有嵇中散集。

所著養生論，一作養性論，待考。

(2) 張華。晉、方城人，字茂先。博學能文，辭藻溫麗。武帝時，拜中書令。伐吳，爲度支

尙書；吳滅，封廣武縣侯。好人物，誘進不倦，後爲趙王倫所害。家無餘貲，惟文史充棟。著有博物志。

(3) 博物志，凡十卷，舊本題晉、張華撰。實則原本散佚，後人採其遺文，裒合成篇，又雜取他說附益之，故證以諸書所引，或有或無、或合或不合。宋、李石有續博物志十卷，補張華所未備，多摭拾小說舊文而爲之，不加刊改軼聞瑣事，足資參考。

(4) 葛洪。晉、句容人，字稚川。玄侄孫，世稱小葛仙翁，自號抱朴子。少好學，尤好神仙導養之法,受煉丹術於玄弟子鄭隱。元帝丞相辟爲掾，以平賊功，賜爵關內侯。聞交趾出丹砂，攜子侄赴羅浮山煉丹，丹成尸解。著有抱朴子、神仙傳及碑誄詩賦雜文數百卷。

(5) 抱朴子。內外篇凡八卷。晉、葛洪撰，以其自號名書。內篇論神仙吐納符籙剋治之術，純爲道家之言；外篇則論時政得失，人事臧否，詞旨辨博，饒有名理。要皆黃老宗，世以爲道書之一。

(6) 陶弘景。南北朝、秣陵人，字通明。讀書破萬卷，工草隸，善琴棋；好道術、明陰陽、五行、地理、醫藥。齊高帝時，拜左衞殿中將軍。入梁、隱句曲山，號華陽眞人。武帝時，禮聘不出；朝廷大事，輒就諮詢，時目爲山中宰相，卒諡貞白先生，造有渾天象，嘗注本草，著有帝代年曆、古今刀劍錄、眞誥、眞靈位業圖。

陶氏傳記當於次章詳之，又本草綱目之清乾隆中葉以降版本記作陶宏景，「弘」字改作「宏」，乃由於清高宗帝諱，讀綱目者不可不知。

(7) 上中下三品之說，應天應人應地之論、君臣佐使之分等，見拙作「神農本草經序錄詮釋（中華民國中醫藥學會、「醫藥通訊」第四期、民國四十七年四月一日）。本經序錄，乃本草精神之所在，當於後文詳之。

(8) 雷公集注神農本草經四卷，見拙作「神農本草經原本之考察」（臺灣藥學雜誌八卷一期、民國四十五年十二月），其梗概當於次章說明。

(9) 語見陶弘景神農本草經集註自序。

二、桐君藥録

陶弘景序錄曰：「又有桐君藥錄，說其花葉形色」，亦即吳普本草所引「桐君」。此書「隋志[1]及「兩唐志」[2]均有著錄。又「日本國見在書目錄」中亦記有「桐君藥錄，二」，可見本書早年嘗傳往日本。

三、雷公藥對

序錄：「藥對四卷，論其佐使相須」。七錄記作「二卷」；隋志註曰「亡」，然舊唐志記：「雷公藥對，二卷」新唐志及崇文總目[3]均作北齊，徐之才撰。

弘景序錄之末段，有列記諸藥畏惡部分，弘景就此曾曰：「神農本經，相使止各一種，兼以藥對參之，乃有兩三種，於事亦無嫌。其有云相得治某病者，既非妨避之藥，不復疏出。」可見

此一段乃引自藥對者。此畏惡之文，於弘景校定本[4]每藥條下亦曾引用，其形式流傳於證類本草[5]之中，此蓋其附加以相得共治之全文歟？

四、李當之本草

序錄：「魏晉以來，吳普，李當之等，更復損益。」七錄有「李讜之本草經，一卷」，「李讜之藥錄，六卷」。隋志雖曾註曰：「亡」，然兩唐志記有「李氏本草，三卷」。太平御覽曾引其文曰：「李當之藥錄曰：檳榔，一名賓門。」此等書物間之相互關係雖未得其詳，然據證類本草所記，蜀本草[6]所錄弘景序錄中，爲李當之作注曰：「華佗弟子，修神農舊經，而世少行用。」可推定李當之藥書至五代時仍然流傳。

五、吳普本草

七錄中著錄：「華佗弟子吳普本草六卷」，隋志註曰：「亡」，然舊唐志有「呂*氏本草 因六卷，吳普撰」，新唐志：「吳氏本草因六卷，吳普」，又太平御覽所引之文，究傳述其原文至何種程度，不無疑問。

上述五種，均於弘景自序中得見其名，弘景於校定本草之際，似均曾重用。此外，七錄記有「蔡邕本草七卷」[7]又賈公彥之周禮正義[8]，引中經簿記「子儀本草一卷[10]，子儀如視作出現於扁鵲傳之子儀爲同一人時，則爲周末人。

總之，自後漢以迄魏晉之間，有上述之本草；此等書籍於漢末迄六朝間，於戰火之中，若存若亡，而有所混亂，終致陶弘景痛感有加以校定之必要，而進行其整理工作矣。

---

(1) 隋志。即隋書經籍志。隋書，凡八十五卷。本紀五、志十（後析爲三十卷）、列傳五十。唐、魏徵等奉勅撰。傳顏師古、孔穎達修述，徵總其事。其志本名五代史志，長孫無忌、于志寧、李淳風、韋安仁、李延壽、令狐德棻等撰。蓋當時梁、陳、齊、周、隋五史並修，故志亦兼五代，以隋書居末，故列於隋書中。今每稱隋志，已失其實。是書文章簡練，世稱良史。諸志中，惟有經籍志編次無法，述經學淵源，每多舛誤。然後漢以後之藝文，多可藉是以考見源流，辨別眞僞。

(2) 兩唐志。舊唐書經籍志與新唐書藝文志，合稱兩唐志。

舊唐書。凡二百卷。後晉，劉昫等奉勅撰。是書因韋述舊史增損而成。大抵長慶以前，本紀簡而有體，列傳贍而不穢，頗能存班、馬之舊法；長慶以後，本紀則語多支蔓，列傳則敍事失當，不免爲後人所議。

新唐書。宋、歐陽修、宋祁等奉勅撰，曾公亮等被詔刪定。新書所以補正劉昫之舛漏。自稱「事增於前，文省於舊」，如兵制、選擧志、列傳內之公主、奸臣等門，皆新書所增者。

(3) 崇文總目。宋王堯臣等奉勅撰。景祐元年（仁宗、1034）以昭文、史館、集賢、祕閣

四館所藏書,命張觀等定其存廢，而詔堯臣等查勘，定著三萬六百六十九卷，分類編目，總成六十六卷，於慶曆元年（仁宗、1041)上之，賜名崇文總目。原本於每條之下，具有論說；逮南宋時，鄭樵作通志，始謂其文繁無用，紹興中，遂從而去其敘釋，其後全本即不行。至清、乾隆中，四庫館臣從永樂大典等書輯爲十二卷，嘉慶中錢東垣等復蒐集此目之原敍十二篇，原釋九百八十條，引證四百二十條，成輯釋五卷，補遺一卷，今所傳崇文總目，以此爲最備矣。

(4) 弘景校定本，指陶弘景校定神農本草經，詳後文。

(5) 證類本草。三十一卷。宋、唐愼微撰。名曰經史證類備急本草，書成之年代未詳，約可推定元符元年至大觀元年（1089 ～ 1107） 之十年間。詳後文。

(6) 蜀本草。即重廣英公本草。二十卷。後蜀、韓保昇，受後蜀王孟昶之命，取唐、新修本草及圖經，並加以若干注釋而成者。詳後文。

(7) 蔡邕本草。東漢、陳留、圉人，蔡邕撰。邕字伯喈、性篤孝、博學、好辭章、天文、術數、能書、善鼓琴。建寧中，拜郎中，奏定六經文字，自書册立太學門外，後學咸所取正。後以應詔言事，語涉宦官，爲中常侍程璜所構，坐鉗髡徙朔方，赦還。獻帝朝，董卓爲司空，强辟之，三日之間，周歷三臺，爲侍中；初平初，拜中郎，將高陽鄉侯。王允誅卓，邕座卓黨死獄中。著有獨斷、蔡中郎集。

(8) 周禮。本名周官，至劉歆始改稱周禮，亦稱周官經。書分天官、地官、春官、夏官、秋官、冬官六篇。漢、河漢獻王得周官、獨闕冬官、取考工記補之。漢、鄭玄集諸儒之說，爲周禮注；唐、賈公彥爲之疏 。本五十卷，今本四十二卷，不知何人所併。清、孫詒讓撰周禮正義八十六卷。

(9) 中經簿。中經，晉書荀勗傳：「得汲郡中古文竹書，詔勗撰次之，以爲中經、列在祕書。」隋書經籍志：「魏祕書郎鄭默始制中經；祕書監荀勗又因中經更著新簿，分爲四部，總括郡書。」

(10) 子儀本草，周禮鄭玄注「疾醫」曰：「其治合之齊，則存乎神農子儀之術。」賈公彥疏曰：案劉向云：扁鵲治趙太子暴疾尸蹷之病，使子明炊湯，子儀脈神，子術按摩。又中經簿云，子儀本草經一卷。儀與義一人也。若然子儀亦周末時人也。」

第四節　陶弘景之本草校定

神農本草至南北朝時期，已出現種種異本，所收藥品數亦不一定（見前章），而呈現所謂「三品混糅，冷熱舛錯，草石不分，蟲獸無辨。且所主治，互有多少，醫家不能備見[1]」之狀態。陶弘景[2]爲謀編成統一之本，參照桐君、雷公、吳普、李當之諸書，取神農本草經藥品 365 種爲主，並增名醫副品 365 種，而選定合計 730 種種之藥品，另加序錄一卷，而著成三卷。書成於齊之永元二年 （500 A. D.），弘景時年四十九歲[3]。於說明陶氏校定神農本草經之前，

先一述名醫別錄。

一、名醫別録

弘景校定本之自序曰：「神農本經三品合三百六十五種。」可見陶氏當時尙無「名醫別錄」之稱。然自隋志著錄曰：「名醫別錄三卷，陶氏撰」唐新修本草[4]蘇敬注：「梁七錄有神農本草三卷，陶據此以別錄加之爲七卷。」始見別錄之名。復以新修本草、海藥本草[5]所引別錄之文，與弘景校定本中別錄之文，有完全相異之處。故自此等事實言之，「名醫別錄」與弘景所稱之「名醫副品」，顯示其不可作同義之解釋。恐於弘景校定以前，已先有「陶氏之名醫別錄」其書，弘景曾採其文，但非全部；故於弘景所引文字以外，尙有備施用者，此等事物後遂爲蘇敬、李珣所引用矣。而別錄之著者，究係弘景抑另有陶氏，則屬未明。惟弘景於其所作注中，往往言及別錄，例如：雷丸條曰：「本經曰，利丈夫；別錄云，久服陰萎。於事相反。」由是可知別錄之著者可能爲弘景以外之另一陶氏[6]。

此書所收載之藥品，不止於弘景所稱名醫副品之三百六十五種，並有關於本經各藥之記載，其總數可能在七百三十種以上。然所謂副品中，弘景另別爲「有名未用」者一百七十九種，故常用之藥材較少。玆附記名醫副品之主要藥材如下：

芒硝、黃精、升麻、忍冬、大青、前胡、白前、百部、良薑、罌實、大小薊、艾藥、昆布、馬勃、琥珀、沉香、蘇合香、榧實、鈎藤、虎骨、石決明、鯪鯉甲（穿山甲）、枇杷、柿、木瓜、李仁、安石榴、韭、紫草、藿香。

---

(1) 文見陶弘景校定神農本草經自序。

(2) 陶弘景傳（梁書五十一卷，處士傳）

陶弘景，字通明，丹陽秣稜人也。初母夢靑龍自懷而出，並見兩天人手執香爐，來至其所，已而有娠遂產弘景。幼有異操，十歲，得葛洪神仙傳，晝夜硏尋，便有養生志。謂人曰：「仰靑雲覩白日不覺爲遠矣。」及長，七尺四寸，神儀明秀，朗目疎眉，細形長耳。讀書萬餘卷，善琴棊，工草隸　。未弱冠，齊高帝作相，引爲諸王侍讀。除奉朝請，雖在朱門，閉影不交外物，惟以披閱爲務，朝議故事，多取決焉。永明十年，上表辭祿(祿)，詔許之，賜以束帛。及發，公卿祖之於征虜亭，供帳甚盛，車馬塡咽。咸云：宋齊以來，未有斯事！朝野榮之。於是止於句容之句曲山。恒曰：此山下是第八洞宮，金壇華陽之天。周圍一百五十里，昔漢有咸陽三茅君，得道來掌此山，故謂之茅山。乃中立館，自號華陽隱居。始從東陽孫岳遊，受符圖經法。徧歷名山，尋訪仙藥。每經澗谷，必坐臥其間，吟詠盤桓不能已。時沈約爲東陽郡守，高其志節，累書要之，不至。弘景爲人，圓通謙謹，出處冥會，心如明鏡，遇物便了，言無煩舛，有迹輒覺。建武中，齊宜都王鏗爲明帝所害，其夜弘景夢鏗告別，因訪其幽冥中，事多說祕異，因著夢記焉。永元初，更築三層樓，弘景處其上，弟子居其中，賓客至其下，與物遂絕，唯一家僮得侍其旁。特愛松風，每聞其

響，欣然為樂；有時獨遊泉石，望見者為仙人。性好著述，尙奇異，顧惜光景，老而彌篤。尤明陰陽五行，風角星筭，山川地理，方圖產物，醫術本草。著帝代年曆，又嘗造渾天象云。修道所須，非止史官是用。義師平建康，聞議禪代，弘景援引圖讖，數處皆成梁字，，令弟子進之。高祖既早與之遊，及即位後，恩禮逾篤，書問不絕，冠蓋相望。天監四年，移居積金東澗，善辟穀導引之法，年逾八十而有壯容。深慕張良之為人，云：古賢莫比。曾夢佛授其菩提記，名為勝力菩薩。乃詣鄮縣阿育王塔，自誓受五大戒。徐太宗臨南徐州，欽其風素，召至後堂，與談論數日而去，太宗甚敬異之。大通初，令獻二丹於高祖，其一名善勝，一名成勝，並為佳寶。大同二年卒，時年八十五，顏色不變，屈伸如恒。詔贈中散大夫，諡曰貞白先生。仍遣舍人，監護喪事。弘景遺令薄葬，弟子遵而行之。（按南史卷七十六，亦載弘景傳，與此少異）。

(3) 說見業師岡西為人先生：讀「關於神農本草經」（日本醫史學雜誌 1323 號，昭和19年〔民國 33 年，1944〕)。那琦根據岡西先生本草講義，為「神農本草經原本之考察」一文，載臺灣藥學雜志八卷一期，民國 45 年 12 月。乃本於燉煌出土之唐代（或認為唐代以前）手抄本之陶弘景自序：「余自投纓宅嶺，猶不忘此，日夜翫味，恒覺欣欣。今撰此三卷，並效驗方五卷，又補闕葛氏肘後方三卷。」按補闕肘後方，迄今流傳於世,其序文曰：「太歲庚辰，隱居曰：凡如上諸方，皆已具在余所撰本草上卷中。今之人有此肘後百一方者，未必得見本草，是復方中所用者載之。」按庚辰為齊之永元二年，陶氏時年四十九。

(4) 新修本草。唐高宗顯慶二年（667 A.D.），納蘇敬之奏請，命蘇敬等編纂本草，書成於顯慶四年，共計 54 卷，詳後文。

(5) 海藥本草。本草綱目卷一記海藥本草曰：「禹錫曰：南海藥譜二卷……。時珍曰：此即海藥本草也。凡六卷，唐人李珣所撰。珣蓋肅代時人，收採海藥，亦頗詳明。」

日本丹波元胤：醫籍考曰：「按南海藥譜，而無李珣海藥本草。唐愼微所引，但稱海藻者，有一百零二條，未知其為何本也。

(6) 丹波元胤：醫籍考，卷十，本草二：論名醫別錄與名醫副品之相異曰：「按據隋志。名醫別錄與本草某註各自單行。而若別錄，唯著陶氏撰，不審其為弘景否？查證類本草五：石脂、女萎、雷丸、玄石，弘景集註所引之別文，與黑字所記不異。（中略）

考弘景序稱進名醫副品三百六十五則，似別錄與副品為一矣。而別錄之文，蘇敬新修本草所引四十則，李珣海藥本草所引二則，全然與黑字所載不同。則似別錄非副品矣。蓋弘景之撰本草經集註，就名醫別錄中摭三百六十五品，以副舊經之數，而別錄之。書至唐有單行，蘇敬、李珣輩猶得見之。迺以弘景採錄之餘，有可備施用者，故收於註中，是其文所以與黑字所記不同也。名醫副品，本自別錄中所採記，而別錄不是成乎弘景之手。隋志所謂陶氏別是一人。藝文略直題是陶弘景集；李時珍以本草經集註為名醫別錄，其說並誤矣。」

二、陶弘景校定神農本草經　三卷

三卷本之內容，上卷爲序錄，中下二卷爲各論。序錄乃錄古四卷本，即「雷公集註神農本草經四卷」[1]之總論部分之文，其每條之次並記附有「本說如此」之自說部分，與主敍其自說之部分而成，前者之內容已如前述，後者始記載採藥，調治，合藥等事項，其記事一如「凡例」之形式，次列擧各種病證名並記其主治藥，次敍解毒法，服藥忌食，不入湯酒藥品，最後忌藥品之畏惡，此等當係弘景基於漢晉名醫所傳而記述者。

各論部分，排斥舊有之三分類法，而按照自然分類法，中卷記玉石、草、木等356種；下卷記蟲獸、菓菜、米食等195種，及有名未用179種，合計730種。

通觀三卷，其神農本草經之舊文用朱書，即紅字。其他部份則用墨書，即黑字。各論部分，由於記事之內容，其朱書文中嵌入墨書，而形成朱墨雜書之形式。

三、陶弘景集注神農本草經　七卷

三卷本問世後，弘景復就自家見聞並參照諸書而加以自注，撰成新本。注用細字雙行墨書，因而紙面增加乃改三卷爲七卷。卷一序錄因未加新注，故此一卷與三卷本之序錄相同。

此集注之七卷本，如除去新加之注則完全與三卷本相同。故七卷本問世後，三卷本即失其存在價值而歸於亡佚。至唐、蘇敬謂「梁七錄有神農本草三卷，陶據此以別錄加之爲七卷」[2]乃出誤記；然據此則可證至唐初之際三卷本已失傳矣。又於燉煌所發見之序錄殘卷[3] Le Coq 及Grünewedel 二氏自西域所得之古鈔斷簡[4]，亦爲七卷本之一部分。後世本草悉爲祖述集注七卷本者也。

茲以人參爲例，試錄陶弘景集注神農本草經七卷本之原文，以供參考。文中附黑線者，爲本經文，本爲朱書，附黑線以代紅字。其朱書文中，嵌入未附黑線部分，即爲別錄之文，本爲墨書。而二書之文貫串一體，由朱墨字跡以別其文之爲本經與別錄。又下文雙行細字記佐使與畏惡者，乃弘景錄自徐之才藥對之文。至於另行之雙行墨書細字，則爲弘景之自註。

「人參。味甘、微寒。微溫。無毒。主補五臟、安精神。定魂魄、止驚悸。除邪氣。明目。開心、益智。療腸胃中冷、心腹鼓痛、胸脅逆滿、霍亂吐逆。調中、止消渴、通血脈、破堅積。令人不忘。久服輕身延年。一名人銜。一名鬼蓋。一名神草。一名人微。一名土精。一名血參。如人形者有神。生上黨山谷及遼東。二月、四月、八月採根、竹刀刮、暴乾、無令見風。茯苓爲之使。惡溲疏。反藜蘆。

上黨郡，在冀州西南。今魏國所獻，即是。形長而黃，狀如防風，多潤實而甘。俗用不入服。乃重百濟者。形細而堅白。氣味薄於上黨。次用高麗。高麗即是遼東。形大而虛軟，不及百濟。百濟今臣屬高麗，高麗所獻，兼有兩種，止應擇取之爾。實用並不及上黨者。其爲藥切要，亦與甘草同功，而易蛀蚛。惟內器中密封，頭可經年不壞。人參生一莖，直上，四五葉相對生。花紫色。高麗人作人參讚曰：「三椏五葉，背陽向陰。欲來求我，椴樹相尋。」椴樹葉似桐，甚大，蔭廣，則多生陰地。採作甚有法。今近山亦有，但作之不好。」

陶氏校定神農本草經，推定完成於南朝，齊之永元二年，即西元五百年。集註七卷，當完成於數年以後。上文乃約在一千四百六十年以前關於人參之記事也。[5]

---

(1) 雷公集註本草經四卷，乃弘景校定本經時用爲藍本之書，弘景序文曰：「舊說皆稱神農本經，余以爲信。…………但軒轅以前，文字未傳……… 至於藥性所至，當以識識相因，不爾何由得聞？至於雷、桐，乃著在編簡，此書當於素問同類，但後人更多修飾之爾。秦皇所焚，醫方卜術不預，故猶得全錄。而遭漢獻遷徙，晉懷奔迸，文籍焚靡，千不遺一，今之所存，有此四卷。」此書自弘景校定本書成以後，卽歸於亡佚，故本書乃由於陶氏本經之傳世而得以傳世也。

(2) 唐、蘇敬等奉勅編纂之新修本草，其序錄註曰：「梁、七錄，有神農本草經三卷。陶據此以別錄加之，爲七卷。」可是三卷本早已有之矣。今七錄書已無存，上述之神農本草經（三卷事，僅見於隋書經籍志。蓋蘇敬等編纂新修本草時，卽未嘗見三卷本其書）。宋，開寶本草之重定序曰：「舊經三卷，世所流傳；名醫別錄，互爲編纂。至梁正白。先生陶景，乃以別錄，參其本經，朱墨雜書，時謂明白。而又考彼功用，爲之註釋，列爲七卷，南國行焉。」宋、太平御覽曰：「陶弘景修撰神農本草經三卷爲七卷，世所行用，多獲異效焉。」嘉祐本草序曰：「舊經才四卷，藥止三百六十五種，至陶隱居，又進名醫別錄亦三百六十五種，因而註釋，分爲七卷。」是唐宋本草家之意見相同，似無疑義矣。其首先提出疑義者，爲日本近世本草家森立之氏。森氏以爲以前之舊本乃四卷本，根據陶序，說已見前。而其後之三卷本乃陶氏所手著者。森氏之理由乃本於三卷本之陶氏自序：「右三卷，其中下二卷藥，合七百三十種。」蓋上卷是序錄。730種藥至三卷始，可見四卷本（收藥365）在前，而三卷本居後矣。

業師竹孫先生則本於燉煌出土唐代以前神農本草經七卷之序錄，作更有力之考定，確證森氏之論爲無誤。按該序錄之序文曰：「並此序錄，分爲三卷。」又曰：「余自投纓宅嶺，猶不忘此。日後翫味，恒覺欣欣。今撰此三卷，並效驗方五卷，又補闕葛氏肘後方三卷。」本此則三卷本之出於陶著爲無誤矣。後世之證類本草，雖曾引用上述序錄之文，因惑於新修以降唐宋本草之說，將原文「並此序錄，分爲三卷」改作「分爲七卷」，遂致後世對此著作曖昧不明矣。至是，一千五百年來未決之問題，卽四卷本與三卷本，何者居先之疑問，始獲得明朗之結論矣。

森立之，號枳園，日本德川時代末期之本草學家。於日本嘉永2年（1850），以小島寶素於嘉永元年所輯新修本草復古輯本爲藍本，與同工十數人，積數年之功，完成神農本草經七卷之復古輯本。繼復於嘉永7年（清、咸豐4年，1854）完成神農本草經四卷本之復古輯本，爲本經復古之翹楚，詳見後文。

(3) 陶弘景更集註神農本草經七卷之序錄唐代以前殘卷之發見。先是，清、光緒三十三年（1907），英國考古家Sir Aural Stein（斯坦因博士）在我國甘肅省燉煌縣千佛洞之

石室中發現中國古籍甚多，保存於大英博物館。翌年，日本僧人橘瑞超氏，赴中亞探險之，復於燉煌石室得集註七卷本之序錄手抄卷子本一卷。持歸日本。此書除卷首三行殘缺外，幾爲完篇，洵爲實貴資料。卷尾有「本草集註第一、序錄、華陽隱居撰」一行，隔一行，其次有「開元六年九月十一日尉遲盧麟」「於都寫本草一卷辰時寫了記」之二行。惟據小川琢治博士之考察，指出開元云云十三字，其墨色之濃淡、點畫之姿態，與次行於都云云十二字全異，其出於以後補寫之形跡頗爲明顯。復查篇內文字，經與宋刊本對校，知其全未避唐代帝諱，可證其爲隋代之古寫本云。詳見業師竹孫先生重輯新修本草，附錄：新修本草之考察（詳見業由國立中國醫藥研究所出版）。至小川博士之論文，見小川琢治：支那歷史地理研究。序說㈥P 16 。此本現存於日本龍谷大學圖書館。

⑷ 德國 Albert August von Le Coq 及 Albert Gruijnewedel 二氏,於中亞發現集註七卷本之本草斷簡，保存於普魯士學士院，列於該院所藏西域出土文書之中，經故滿洲醫科大學教授，黑田源次博士於 1933 年攝影持歸日本，並加以考察，發表於「松崎先生還曆祝賀紀念論文集」：關於六朝古寫本神農本草經之殘缺。及「支那學」七卷四號：普魯士學士院所藏，中央亞細亞出土醫方書四種。

此斷簡，寬 28.5 cm ，長 27 cm，按寫經風書寫，全部不滿一方尺，始於「猪屎」注之中途，「燕屎」「天鼠屎」兩條全文，終於「鼴鼹鼠」注之中途。此四品之順序，非但與證類本草不同，與新修本草亦有異。朱墨雜書，且未能避唐諱，可明證其爲唐以前之古寫本矣。

⑸ 所擧人參之文例，係節錄業師竹孫先生重輯新修本草之文。

關於神農本草經之內容，雷公集註四卷本，首卷爲序錄，上卷收上藥 120，中卷收中藥 120 ，下卷收下藥 125，已如前述。其影像約略可見於森立氏之神農本草經復古輯本，陶弘景校定三卷本，上卷爲序錄，中下二卷收藥 730 種。茲錄燉煌出土集註序錄所記之內容如次，以供參考。

「本草經卷上——序藥性之本源詮*病名之形診題記品錄詳覽施用之

本草經卷中——玉石草木三品合三百五十六種

本草經卷下——蟲獸菓菜米食三品合一百九十五種有名無實 ** 三條合一百七十九種合三百七十四種」

*「本源詮」三字當爲「源本論」

**「有名無實」當爲「有名未用」

陶氏將 730 種藥，另按玉石、草、木、蟲獸、菓菜、米食分爲六大類，卽分別就礦物、植物、動物性藥材分類，而殿以栽培植物性藥材，卽所謂自然分類法。六大類中各藥之次序，似又以按上中下三品次序而排列者，故與四卷之內容形式有劃然之區別。既增加倍數藥材，又復加以註解（七卷）。此等藥材，仍爲今日藥學之主流，爲我國六朝時代藥學之里程碑，關於其總論部分卽序錄及各論部分，容於後章詳述之，本章不過介紹其概念而已。

第五節　唐、五代之本草

一、新修本草

唐高宗顯慶 2 年、丁巳（657），由於蘇敬之奏請，帝乃命遴選專家，以陶氏集註七卷本為中心，進行修撰，以英國公李勣為總監、蘇敬等 22 人編集，書於 4 年（659）完成，是為我國第一部勅撰本草，相當於今日之公定書。全書之內容：正文 20 卷，其中序例 2 卷，各論 18 卷，收藥 850 種，其中「新附品」115 種，即新修所增列者；目錄一卷；藥圖 25 卷；圖經 7 卷；藥圖目錄 1 卷；共計 54 卷。所收藥品計本經品 361 ，別錄品 181，有名未用 193，新附品 115，合計 850 種，其新品中至今仍常用者，約有 30 種。

此書之特色有二：

⑴本書之形式，為正統本草樹立楷模。

本書修撰之目的，在於增補集注本草而非改編。質言之，不過增加新注與新藥耳。本書着手編集時，距陶氏校定本問世，已歷 157 年之久，陶著乃私家著述，尤以身在南朝，所見未能及於全國，遺漏錯誤之處，在所難免，而歷百五十餘年後，新藥輩出，故增補在所必行。惜新修補注（後世謂之「唐本注」）部分，但附於陶氏之後，即使認為陶注有誤記之處，亦不更動其本文，祇將不同意見附記於後，以存其原本之眞。此種重視傳統之科學精神，既為後世之正統本草樹立楷模，復為今日考察本草者予以研讀上之便利，使後世研讀本草者，得以認清某一時代之見解。宋代之正統本草均沿襲此種形式，條理分明，閱讀稱便。

⑵藥圖之繪製，乃全國第一次生藥普查之成果。

本書於修撰期間，下令全國藥產地，送致藥材標本，繪製藥圖，集中於中央。此藥圖並附以丹青彩色；至其形色之解說，即圖經也。我國本草之附有藥圖及圖經者自此始。

本書之完帙早佚，其傳入日本者止於正文，其藥圖及圖經終致失傳矣。於日本桓武天皇延曆 6 年（787 A.D.）傳入日本者，年久亦歸於亡佚。江戶末期之考證學家狩谷掖齋、淺井紫山、小島寶素等於京都之古寺中發現舊鈔殘卷，其卷目及手抄者如下：

①卷 15 。為狩谷氏於天保 3 年（1832）錄自福井崇蘭館者。

②卷 4 ，5 ，12 ，17 ，19 。為淺井氏錄自仁和寺者，此天保 5 年（1834） 年事也。至舊鈔本現仍存於仁和寺。

③卷 13 ，14 ，18 ，20 。為小島氏於天保 13 年（1842）錄自京都者。

小島氏既得上述之十卷，乃致力於另外十卷之復原，計完成卷 1 ，2 ，3 ，6 ，7 ，8 ，9，10 ，11 ，16 。然僅成稿本，未付刊行。

及淸、光緒 15 年（日本明治 22 年，1889），駐日武官、兵部郎中傅雲龍氏，得鈔本十一卷（除上述之①②③三部分外，並得小島氏復原之卷 3 ），於日本影印刊行，由是新修本草之舊鈔賴以保全其一部分，而小島氏復原之十卷則僅存卷 3 之一卷而已。傅氏編列其書於籑喜廬叢書之

二，其保存古籍功莫大焉。

嗣後日本本草圖書刊行會於昭和11年（民國25年，1936）八月，將秘藏於京都仁和寺之古鈔殘卷5卷影印刊行,並附以中尾万三博士之解說，繼復於翌年一月刊行尾張德川黎明會所藏之卷15。

綜如上述，新修本草自787年傳入日本，迄傅氏於1889年刊行其舊鈔殘卷，已歷一千一百零二年之歲月，其間雖經小島氏一度復原，又告散失不全，業師岡西爲人博士，曩於執教瀋陽之滿洲醫科大學東亞醫學研究所期間，自民國28年（1939）着手新修本草之復原，於33年（1944）完成稿本，37年（1948）攜帶歸國，公餘之暇予以淨書，歷時二年，於53年(1964)四月，於台北縣青潭之國立中國醫藥研究所出版。至是新修本草之正文部分，始重光於世。

新修本草之古鈔斷簡，發現於燉煌石室中，有下述三種，此等資料，岡西先生於復原新修本草時，均曾參考，此等原始資料雖屬片斷，然以其保存其本來面目，至屬極其實貴之實證資料。

1. Sir Aurel Stein 獲得2片斷簡，現存於大英博物館，編號爲S,4534 British Museum P.9661。其一爲五寸大小卷子本之一斷片，自「芰實」注之末，迄「櫻桃」「梅實」止。爲卷17草部三之一部分，其二爲卷18之「葴，葫，蒜，堇汁，芸薹」及卷19之米部之品目及「胡麻」之一部分，係朱墨雜書，岡西先生獲得該館霍浦遜氏寄贈之照片。

2. 法國Poul Pelliat（培理歐博士）獲得，現存於巴黎圖書館。內藤乾吉博士獲致其照片，係以朱墨雜書寫於紙上者。自卷10，「桔梗」之末起，至「白歛」本文之中途止。

3. 李盛鐸氏獲得之卷1之斷簡，爲新修本草序及陶序之全文，雖已破損不堪，但卷1之形式，可窺知其全豹。

新修本草之藥圖，因係丹青彩色，描繪不易，終致失傳。

其圖經之一部分，傳存於後世證類本草之中，即所謂「蜀本圖經」之文是也。按蜀本草即後蜀之重廣英公本草，乃新修本草之增訂本，蜀本草既無藥圖，自無圖經，證類本草所引之蜀本圖經，當係蜀本草引用新修本草圖經之文無疑。

二、食療本草　三卷

本書係唐、同州刺史孟詵（612—713）所撰之補養方，經其弟子張鼎增補而名曰食療本草。其增補當在開元9—27年（721—739）之間。爲記述日常食品之藥效、禁忌與用法之書。宋代之開寶本草與嘉祐本草均嘗引用其文，其全帙略存於證類本草之中。

Stein 博士於燉煌發現其古鈔殘卷，係五代時後唐、明宗、長興5年（934）寫本，現存於大英博物館。

按周禮有五毉之制，毉師（醫政官）、疾毉（內科）、瘍毉（外科）、食毉、獸醫也。食毉者，我國古代之營養醫學而兼預防醫學者也。食毉之典籍，謂之食經，所收藥物，謂之食藥。食

藥者食物而具食治却病之功能者也。我國食經著作亦極豐富，與本草相輔相成，後文當略述之。

三、本草拾遺　十卷

唐玄宗27年(739)，京兆府三原縣尉、明州陳藏器爲拾新修本草之遺逸而著本書。別爲序例1卷，拾遺6卷，解紛3卷。因記事多切乎實際，故開寶、嘉祐皆嘗引用，更將其所增品488種題爲「陳藏器餘」，收錄於證類本草之中。

四、重廣英公本草　二十卷

五代、後蜀、後主孟昶，命其翰林學士韓保昇等，就新修本草加以增廣，謂之重廣英公本草。英公者，指新修本草之總監、唐之英國公李勣，故名。

此書爲開寶本草所漠視，而爲嘉祐本草所重視，用爲修撰時之重要文獻之一。

第六節　宋之本草

①開寶新詳定本草　二十卷

②開寶重定本草　二十卷

宋太祖開寶6年(973)，詔尚藥奉御劉翰、馬志等9人校定本草，遂以新修本草爲藍本，兼取本草拾遺諸書，加以校正，並增益其品目，馬志爲之注解，定爲20卷，有御製序，由國子監刊行，名曰開寶新詳定本草。

翌年，以新詳定本草之注釋尚有未臻允當者，復詔劉翰、馬志等詳定之。即取醫家嘗用而有效者133種附益之，重命李昉等該加勘校，併目錄爲21卷，是即開寶重定本草。

本草自始付刊行，爲謀木刻印刷之便利，乃將從來之朱書本經文用陰字刻白；別錄以降之墨書文用陽字刻黑，以代替昔日舊鈔本之朱墨雜書。此種新形式沿襲至證類本草爲止，即所謂正統本草者均按照此一形式。

本書除收新修本草之850種外，另增新藥134種，合計984種。開寶稱新修本草所增之新附品115種爲「唐本先附」；稱開寶所增者日「今附」。今附品中沿用迄今者爲數不少。本書爲首次附梓之本草，流傳較久，且經兩度修定，故可視爲我國第三版藥典。

③嘉祐補注本草　二十卷

開寶問世後約80年，仁宗嘉祐2年(1057)，納韓琦之上書，詔掌禹錫、林億、蘇頌等增訂本草，5年(1060)書成呈覽，6年12月刊成，仁宗賜名曰嘉祐補注神農本草。

本書以開寶本草爲藍本，引證經史百家之說，所引本草，如唐代之藥性論、食療本草、本草拾遺，蕭炳之四聲本草，南唐、陳士良之食性本草，後蜀之重廣英公本草，及宋初之日華子諸家

本草，故謂之補注本草，至見本草之記事愈趨豐富而多彩矣。本書新增品，分為「新補」及「新定」兩項，新補乃引自上述正統本草以外之諸旁系本草者，計 83 種；新定為從未見於本草記載，而當時所用者，計 17 種，二項合計 100 種，加開寶舊藥 984 種，總計 1084 種。其新增品，多為今日稀用者。

④圖經本草　二十卷

於嘉祐本草編輯中，仿新修本草故事，進行全國第二次生藥大普查，由蘇頌主編，而完成之藥圖及解說，以輔翼嘉祐本草，名日本草圖經，後世多稱圖經本草，本書於嘉祐 7 年（1062）12 月完成。

今書已無存，與嘉祐本草幾完全傳存於證類本草之中。其藥圖為寫實體，後世本草之藥圖率此圖為準繩。此距今(1972)910年以前之藥圖得以保存迄今,實為貴重。其圖雖不及於全藥，然將嘉祐所未載之藥物 98 種，作為「本經外類」,別輯圖說，其形態之解說部分，對於後世考據生藥原植物之來源，可資印證之處不少。

⑤重廣補注神農本草並圖經　二十三卷

圖經問世後 30 年，哲宗元祐 7 年（1092），四川閬中人陳承，以嘉祐與圖經各別披閱不便，併二書為一部，並加以若干自注，以成此書。林希之序文指出成書之年代。由是二書得以同時披閱矣。

⑥經史證類備急本草　卅一卷

略遲於前書數年，成都華陽人唐愼微，亦以併嘉祐與圖經為一為目標，輯成此書，氏除二書外，並引「唐本餘」7,「食療餘」8，「陳藏器餘」488,「海藥餘」16，及「唐愼微續添」8 種，自舊藥中立新條者 35 種，計共增藥 562 種，加「本經外類」98，及舊藥共計1744 種。於每藥之後並附以諸家之單方。自此以降之若干本草均沿襲此一形式，多有附以單方者。

書成之年代不詳，約可推定自哲宗元符元年迄徽宗大觀元年（1098～1107）之十年間所輯成者。

⑦經史證類大觀本草　卅一卷

前書似僅成稿本未付刊行。翰林學士孫覿得之，以為善本，聘艾晟為之校刊，於大觀 2 年（1108）刊行。晟得陳承之書，取承之自注 44 條收入本書之中，謂之「別說云」，此即為大觀本草與唐氏原本不同之處。

本書之原刊已佚，後世傳本有元、大德壬寅 6 年（1302）宗文書院刊本，明萬曆丁丑 5 年 1577），庚戌 38（1610）重刊本，及清光緒甲辰 30 年（1904）武進柯逢時刊本等多種，流傳至今，為今日本草中最値重視之一。

⑧政和新修經史證類備用本草　卅卷

前書問世之八年後，即仁宗政和 6 年，徽宗詔曹孝忠等校定大觀本草。以楊戩為總工，是年刊成。本文 39 卷，目錄 1 卷，使私家著述復成為勅撰本草。因係勅撰，故力求其形式體裁之完整，雖極見其努力之處，然因此反失却舊經之古態矣。

本書於完成之後尚未及頒布，即遭靖康之亂，徽欽二帝爲金兵俘虜北上，此書同時已落入金人之手。故南宋專用大觀，而立國於東北、華北以迄華中之金國，則兼用大觀、政和兩本草。

⑨本草衍義　二十卷

宋、寇宗奭，以正嘉祐、圖經二書之失誤，補其不備而著成本書。稿成於政和6年（1116）。曾上達天聽，因記事切實，於世用有功，帝命予轉一官，充收買藥材所「辨驗藥材」之官。此書於三年後，於宣和元年（1119）由其姪寇約刊行。

⑩重修政和經史證類備用本草　卅卷

金泰和甲子下己酉，即蒙古定宗四年、南宋理宗淳祐9，山東濟南、張存惠重刻政和本草，而將本草衍義之文附刻於每藥條下，是即本書。由於閱讀稱便，後世之刊本甚多。

⑪紹興校定經史證類備急本草　卅一卷

大觀本草刊行後50年，南宋高宗29年（1159），詔王繼先等校定大觀本草，添加若干新注及處方，是即本書。

此書現已無傳存之本，日本曩曾傳錄其藥圖，並附其新注部分，有數種傳本，即所謂多字與本與少字本是也。

日本傳存者，爲「紹興校定經史證類備急本草圖卷」五卷，據理學博士白井光太郎大正14年（1925）識語，謂此書原本爲幕府醫官曲直瀨氏所收藏，據謂係自朝鮮傳來者，現保存於京都植物園大森文庫。昭和8年（1933）經藥學博士中尾万三著「紹興校定本草解題」1卷，附於書後，由陽春堂影印刊行。此書台灣大學藥理學科存有一部；中國醫藥學院講師賴榮祥本年自日本購存一部。至故宮博物院所藏觀海堂叢書本，圖及文字均較佳，文亦較多，似爲較佳之本。

⑫新編類要圖注本草　四十二卷

宋、劉信甫編，乃以併大觀及衍義爲一書而編成者。全係節錄，故乏學術價值，因係古書，其藥圖有可供參考者。今日本宮內省仍珍藏其宋代刊本，天祿琳瑯書目及靜嘉堂書目，有「新編證類圖注本草」，當係此一系統之書。

故宮博物院所藏「類編圖經集注衍義本草」，僅存卷三、四、五殘卷，無陰字刻白之文，亦爲新編類要圖注本草於元代改題刊行者。此書日本尚存其原版。惟此一殘卷亦係觀海堂叢書本，上有「江戶醫學藏書之記」「多紀氏藏書印」等圖記，恐係原版。

(6) 金元本草

金元兩朝仍以大觀、政和等證類本草爲其主流，及至金元初之際，產生一種獨特的藥學，其特色乃以陰陽五行說而支配用藥。由張元素之珍珠囊、李杲之用藥法象，迄王好古之湯液本草而集其大成。即形成所謂金元流藥學是也。此種遠離實際觀察之藥理論，既與本草之傳統精神背道而馳，與後世生藥之關係亦極疏遠，故從略。

第七節　明清近代本草

①救荒本草

明太祖之第五子、周定王、朱橚，爲備饑饉,自植草木400餘種，驗視其滋長成熟之狀，取其堪供食用並藥用者，使畫工繪製其寫生圖，簡述其救饑與療病之效，以期造福民生，書成於永樂4年(1406)間，明末、徐光啓收於農政全書之中，曾流傳日本，經本草家松岡恕庵、小野蘭山等再校定復刊爲單行本。

本書並非藥書，我國圖書館學家，編列於農家類之中。因所論切就實際，品名多用俗稱，便於查索，亦重要之典籍也。

②本草品彙精要　四十二卷

③本草品彙精要續集　十卷

二書爲明清兩代僅有之勅撰本草，然於明清兩代均未刊行，亦數之奇者。明孝宗弘治16年(1503)，詔太醫院院判劉文泰等編修本草，於18年3月進呈,名曰「御製本草品彙精要」四十二卷。蓋以削證類之繁蕪，正諸家之訛誤，繕繪藥圖，以利醫家之備覽而作者。其書於進呈之後，孝宗以5月崩殂，因未能刊行，稿本藏諸內府之秘庫，以迄清代。

清聖祖康熙39年(1700)，命赫世亨、張常住等、摹造弘治本之繪錄一部，並詔太醫院吏目王道純、醫士汪兆元校正治本之字句錯落、注釋之舛誤，復以弘治本之藥品數少於本草綱目(詳下段)者480餘種，道純等遂參照綱目，並倣弘治本體例，作成補遺本10卷，並附以脈訣、四言舉要,即本草品彙精要續集。

由是清室之秘庫中，藏有(1)弘治本，(2)赫世亨等摹寫之繪錄，及(3)王道純等校正之弘治本與續集三種寫本，然不知何故亦未刊行。至民國十二年,中正殿大火之際,(1)(2)兩本流落市面；故宮所存者僅餘(3)，於民國26年由上海之商務印書館刊行。其(1)與(2)後歸武進陶湘氏所有，(1)復移於北京之郭葆昌，郭氏歿後輾轉至香港，今歸日本武田氏秘藏。

今羅馬國立中央圖書館存有寫本一部,係1877年經曾任南京教區主持人之Bishop Lodovico De Besi氏之手,存入該館者。此書有「安樂堂藏書記」之印，乃康熙帝第二十二子允祥、雍正中封爲怡親王之堂號，Besi氏可能自怡親王之後人輾轉入手者。

此書之內容，大體上仍本於證類，不過稍加增補改訂而已。然其形式則迥異，每藥之記述，分列「名、苗、地、時、收、用、質、色、味、性、氣、臭、主、行、助、反、製、治、合治、禁、代、忌、解、贋」之24項。並繼承金元之藥說，爲其特徵。

本書之商務印書館覆印鉛字本，著者藏有一部，正文而外無圖。

④本草綱目　五十二卷

明、李時珍撰。時珍字東璧，晚年號瀕湖山人。明武宗正德13年(1518)生於湖北省蘄州東

門外瓦硝壩，卒於神宗萬曆21年(1593)，76歲。綱目之著作，時珍自稱：「始於嘉靖壬子(世宗嘉靖31年，1552)終于萬曆戊寅(6年，1578)，稿凡三易。」即自35歲着手蒐集資料，至61歲完稿，歷26年之歲月始完成此一曠世鉅著。翌年曾訪求出版者於南京而未果，至萬曆18年(1590)再訪南京，得王世貞爲之序；並商得胡承龍爲之着手刊行，約於21年(1593)年始告完成。是年時珍卒，其生前曾否獲見成書，則屬未明。嘗預撰遺表，擬獻之朝廷。24年，由次子建元爲進疏一通，將刊本獻於神宗。

本書初版因刊於南京，稱金陵本，全書52卷，圖3卷，爲建元所手繪者。正文卷1—2爲序例，卷3—4爲百病主治，卷5—52爲各論。各論中分爲16部，60類，所收藥品總數，自稱收舊藥1518，自增374，共計1892種。據業師岡先生之考察，事實上引自證類者1470，引自其他本草者52，自增376，共計1898種。舊藥之分條、合併、改名者頗多，而荏、七仙草、沒離梨、靈牀下鞋四藥目錄有而正文缺；砭石、百兩金、苦草、㰅木四藥正文有而目錄漏列，近刊本將後四種補入目錄，然前四種則依然闕如，作者於民國47年爲之補闕。

每藥以藥名爲綱，下分「釋名、集解、正誤、修治、氣味、主治、發明、附方」之八項爲目，是即綱目一名之所由來也。時珍自稱書採八百餘家，附方8160，允稱偉構。自綱目以降之諸家本草，無有逾此書之豐富者。惟割裂舊文，頗多改竄，對於所引古代本草部分，失去文獻學價値；而每藥祇限一圖，亦大減其生藥學價値。因而此書問世之後，譭譽參半；所可貴者，在於新增藥品及其自說。至於考察上代本草之文，不能不參閱唐之新修與宋之大觀諸本草，單憑綱目以考察古代藥物，難免傳疑承誤之失也。

綱目之板本極多，金陵本國內已無存書，而傳存於日美諸國，其第二版之江西夏良心本，現存於國立中央圖書館。

第三版之武林錢衙版，改繪藥圖，總爲三卷，現存於國立中山博物院圖書館。至於近年書肆所售之各種刊本，乃以清德宗光緒11年(1885)之張紹棠刊本爲藍本而縮影者，張刊本改製藥圖，乃改稿第三次之圖。台灣大學醫學院藥理科藏有此本一部。近刊本已將藥圖分置每條下矣。

⑤本草備要　四卷

清、汪昂撰。昂存訒菴，安徽休寧人，三十餘歲始有志於醫藥之研究。此書之著作年代未詳，收藥400種。於聖祖康熙33年(1694)增訂此書爲「重訂本草備要」，增藥約60種。自序稱原刻字已漫滅，昂時年八十歲。由此推測其原刊本，當在康熙21年(1682)間。

氏之自序以綱目卷帙浩繁，備而不要；藥性歌賦之類，雖便於初學者誦習，簡而不備，因有此著。此書蓋摘取綱目中常用藥，錄其主治而已。質言之，乃一種藥物便覽之形式。爲今日中醫藥界之通用書，現在中醫特考指定爲藥物學之必修書籍。然自本草學之立場言之，此書不過綱目之節錄本，學術價值不高。

⑥本草從新　六卷

清、吳儀洛撰。儀洛字遵程，浙江海鹽人。書成於高宗乾隆22年（1757），乃以備要爲藍本而編著者。氏以備要雜採前人所說而無所折衷，不免承誤之失，乃半因重訂備要之說，半加增改改而旁綴舊文。

考備要與從新二書，乃現今通行之本。

⑦本草綱目拾遺　十卷

清、趙學敏撰。學敏字恕軒，浙江錢塘人。嘗著利濟十二種100卷，傳存者祇此書與串雅內外篇二種而已。此書成於乾隆30年（1765），初刊年代未詳。穆宗同治10年（1871）張應昌得其稿本，予以訂正刊行。此刊本即視爲初刊本，台灣大學醫學院藥理科現藏有一部。

此書乃拾綱目之遺逸而作者，間補綱目之不備，首載「正誤34條，次分水、火、土、金、石、草、木、藤、花、果、穀、蔬、器用、禽、獸、鱗、介、蟲之18部，收藥716種，附品205，加前述之正誤34，共計955種。

此書雖未具本草之體裁，然爲考察十八世紀以來新出藥物之必讀文獻，其中包含現今常用之藥物不少。

張紹棠刻本草綱目時，曾將此書附刻於後。近刊之綱目則無附刊此書者，單行本頗不多見。國立中國醫藥研究所藏有一部，係商務印書館早年排印之鉛字本。

⑧植物名實圖考長編　二十三卷

⑨植物名實圖考　三十八卷

清、吳其濬。其濬字瀹齋、號雩婁農,河南固始人，仁宗嘉慶22年（1817）一甲一名進士（狀元）。歷官湖北、江西、湖南、浙江、雲南、貴州、福建、山西等省，宦遊幾半全國，所至之地，考其農產，辨其土宜，識其方物，察其形性，積有所得，乃就四庫全書，取其涉於水陸草木者，輯爲長編，收植物838種；書其生平所耳治目驗者，繪圖立說爲圖考，收植物1714種。分爲穀、蔬、山草、隰草、石草、蔓草、芳草、毒草、羣芳、果、木之11類。所繪之圖爲就實物寫生者，爲我國十九世紀之權威植物文獻。此書脫稿未及付梓，而吳氏卒於山西巡撫任所，太原知府陸應穀於道光28年(1848)年刊行之。吳氏未見成書，所收植物間有重出者，前述之植物總數，尙待精査

此書有四種刊本，現藏於台灣大學醫學院藥理科者三種，一爲山西督軍閻錫山於民國8年7月刊於山西官書局者，一卷一册，每圖佔一頁，乃就光緒6年山西巡撫葆芝岑之補刻重印版而複刻者，保存原本之影像。一爲民國8年十月商務印書館鉛印本，精裝兩巨册，無標點，並有索引。一爲和刻之「重修植物名實圖考」，小形鉛印本，乃合二書爲一者，刊於明治20年（1887，清光緒13年）。至於現今之流行本，則爲台北之世界書局刊行之四册本。圖考二册，刊成於民國49年；長編二册，刊成於53年，有標點符號，但缺索引，作者與中國醫藥學院系學生邱泰惠等七人爲之編製索引，刊於該院研院年報第一期（民國59年6月）。

此書之長編，除網羅歷代諸家本草外，並集錄古今植物書、農書及有關諸家之說，於綱目以前

之本草不易蒐集之今日，乃最佳之參考書。其圖考乃吳氏之實際踏查報告，乃清代最足憑信之文獻。此書雖非本草，實本草考察上必備之實典。

第八節　本草之概觀

前述之本草，不過爲本草之主流部分，爲研究中國生藥之主要參考文獻。至於歷代私家著述之本草極多，歸於亡佚者亦不少，流傳海外之板本亦復不在少數，欲通覽所有本草．已不可能。

依業師岡西爲人博士之統計，歷代諸家本草卷數如下：

隋以前本草	62家	279卷	唐本草	43家	236卷
五代、宋本草	51家	474卷	金元本草	21家	121卷
明本草	82家	518卷	清本草	71家	460卷

而民國以來之本草，尙未計算在內。

本草自生藥學的立場觀之，乃中國古代之生藥學，其內容包括動植礦物三大自然界中可供藥用之物，旁及器用及人體若干部分，不但爲藥書，亦爲中國自然科學之一大集成。自藥典學的立場言之，則又爲世界上最早完成之藥典。

今日不僅以中國藥材爲研究對象之生藥學家必須研讀本草，即植物學家、植物學、動物學、礦物學、農學家以及研究史學、物產志、考據家亦莫不以本草爲重要之實典，其應範圍至爲廣汎。

本草記述之內容，早期本草，不過略記藥物之性味（舊作氣味，指酸鹹苦甘辛之五味與寒熱溫凉之四性（舊稱四氣），後世又附以淡而成六味，即一般所謂藥性是也）藥能、異名、產地及採集時期等，自六朝以迄唐宋間，對於其原動植物之形狀、種類、產地等，以及由於產生之異同等考察漸趨詳密，治療範圍亦有增加者，故唐宋本草已充分表現其生藥學特色，而至證類本草又增附處方，至綱目已遞增至8160 方之多，益增其藥物學彩色。

吾人研究中國材，本草以外之有關藥材者亦頗多，如毛詩、爾雅、山海經等多述草木鳥獸之名，他如晉、稽含之南方草木狀，後魏、賈思勰之齊民要術（10卷、92篇），明、王圻之三才圖會（106卷、1607），清聖祖康熙大帝勅撰之廣羣芳譜（100卷、1708），自康熙以迄雍正間，先後由陳夢雷、蔣廷錫等完成之古今圖書集成10000卷，(雍正3年，1725。)計6編32典6109部，其禽蟲、草木等部分與藥物有關。)以及前述之植物名實圖考等，均爲重要參考文獻。

本草乃我國古典藥學，欲研讀自漢魏六朝，以迄唐宋明清上下亘兩千年之典籍，實非容易，幾乎涉獵所有國學基本知識，並與現代藥學知識相結合，始能一一加以整理考察而期其推陳出新也。

第三章　中國藥政藥制史

我國上古醫藥不分，傳說神農嘗艸，早有藥物知識；黃帝問醫於歧伯，始有醫療知識，至周禮始有五毉之制，五毉者，毉師、疾毉、瘍毉、食毉、獸毉也。其說已略有前章，玆不多贅。自周末以迄前漢間，大體上已具有如此規模，自南北朝、齊梁間之陶弘景始有醫家與神農家之說，此即所謂「醫藥分家」。陶著神農本草經集注，其序錄末之自注有曰：「病之變狀，不可一概言之。所以醫方千卷，猶未盡其理。春秋已前，及和緩之書蔑聞，而道經略載扁鵲數法，其用藥猶是本草家意。至漢淳于意及華佗等方，今時有存者，亦皆條理藥性，惟張仲景一部，最爲衆方之祖，又悉依本草，但具善診脈、明氣候，以意消息之爾。至於剳腸剖臆，刮骨續筋之法，乃別術所得，非神農家事。」陶氏所稱之本草家與神農家，乃古之藥學家也。

顧陶氏此說，不過爲一種觀念上之分析，在當時尙無醫藥分家制度之可言。自陶氏校定神農本草，未幾並爲之集注，自唐代承其餘緒輯成新修本草，發展爲二千年來一脈相承之藥學，而所謂藥政與藥事制度始漸趨具體化。

我國藥政及藥制之歷史考證，向乏成書，本篇之撰輯，不過就歷代史料，採其官職以窺其藥政與藥制之大略而已。蓋因其設官而知其施政，或就其著作以推其制度。我國至唐代以前，所設官職，大體均爲皇室御用之需，而普及於民間之施政，應自宋代以降之官立藥局始著成效。而自隋唐兩代之藥園師，始爲眞正之藥學專業官，隋以前雖有藥丞、尙藥監等官，其職司醫藥尙缺明白之劃分，難稱其爲純屬藥學之官職也。

玆就漢代以降之官職略述如次：

第一節　皇室御用之藥官

(1)　兩漢之藥丞、尙藥監

西漢（高祖元年－平帝、孺子嬰－新莽、淮陽王更始二年，206 B.C.－24 A.D.）

東漢（光武帝建武元年－獻帝建安 24 年，25－219 A.D.）

後漢書、百官志：「太醫令一人，掌諸醫、藥丞、方丞各二人，藥丞主藥，方丞主方，右屬少府。」

漢書、蓋勳傳：「京兆、高望，爲尙藥監。」

宋、王應麟：玉海：「少府太醫令，太常復存令、丞。蓋禮官之太醫，司存之所；少府之太醫，通乎王內。」

可見西漢之太醫令丞有二，太常太醫，乃後世太醫院之太醫；少府太醫，乃後世內務府之太

醫也。

（少府）秦置，漢因之，爲九卿之一，掌山海地澤之稅，以奉養天子，爲天子之私府。東漢掌官中服御衣服實貨珍膳之屬。至隋置爲少府監，領尙方、織染等署；唐宋因之，明廢，以其職併於工部。

（太常）秦置奉常，漢更名太常，爲九卿之一。掌宗廟禮儀。北齊日太常寺，置卿及少卿各一人，歷代因之，迄淸末始廢。

（九卿）考工記、匠人：「外有九室、九卿朝焉；九分其國以爲九分，九卿治之。」注：「六卿三孤爲九卿。」

歷代九卿對照如下：

周官	冢宰	司徒	宗伯	司馬	司寇	司空	少師	少傅	少保	
秦	奉常	郎中令	衞尉	太僕	廷尉	典客	宗正	治粟內史	少府	
漢	太常	光祿勳	衞尉	太僕	廷尉	鴻臚	宗正	大司農	少府	（正九卿　歷代因之）
北齊	太常	光祿勳	衞尉	太僕	大理	鴻臚	宗正	大司農	大府	
明	吏部尙書	戶部尙書	禮部尙書	兵部尙書	刑部尙書	工部尙書	都察院都御史	通政司使	大理寺卿	
淸	都察院	大理寺	太常寺	光祿寺	鴻臚寺	太僕寺	通政司	宗人府	鑾儀衞	（淸之九卿）

至東漢，太常屬官無太醫令，惟少府有之，蓋視西京舊制已有減省。而尙藥監百官志亦不載當卽西漢之太醫監也。

(2)　南北朝之藥藏丞、尙藥局、尙藥監、尙藥局丞

南朝　宋武帝元初元年—順帝昇明二年，420—478

齊高帝建元元年—和帝中興元年，479—501

梁　梁武帝天監元年—敬帝太平元年，502—556

陳武帝永定元年—後主禎明二年，557—588

北朝

北魏 太祖登國元年—孝武帝永熙3年 386—534
- 西魏 文帝大統元年—恭帝 535—556 → 北周 孝愍帝—世祖元治元年—靜帝大定元年 557—581 → 隋
- 東魏 孝靜帝天平元年—武帝 8 年 534—550 → 北齊 顯祖天保元年—後祖隆化元年 550—576（→ 北周）

隋書、百官志：「梁門下省置太醫令，又太醫二丞中藥藏丞爲三品勳一位。」

宋、王欽若、楊億等奉勅撰之册府元龜曰：「尙藥自梁以降，皆太醫兼其職，陳如梁制。」

（門下省）後漢謂之侍中寺，晉渡江後以侍中總門下樞要，近侍帷幄，始謂之門下省。南北朝因之，以侍中爲長官，其下有給事黃門侍郎，給事中，散騎常侍、諫議大夫，起居注等官，掌獻納諫正及司進御之職。唐嘗改爲東台、鸞台、黃門等省，尋仍復舊。宋因之，掌受天下之成事，審命令，駁正違失，受發通進奏狀，進請寶印；南渡後廢，遼、金再置，元後廢。

元、胡省三：資治通鑑注曰：「醫師侍御左右，因以名官。後魏之制，太醫令屬太常，掌醫藥，而門下省別有尙藥局。侍御師蓋今之御醫也。」

可見北魏之太醫令復隸於太常。而門下省又置尙藥局，與漢之少府太醫，其制相合，嗣後歷代多因之。

北齊亦於門下省置尙藥局。

册府元龜曰：「北齊門下省，統尙藥局。有典御二人，侍御師四人，尙藥監四人，總御藥之事。」

隋書、百官志：「後齊尙藥局、丞二人；中侍省有中尙藥典御及丞各二人。」

同書：「後齊太常屬官有太醫令、丞。」

北史藝術傳：「齊大寧二年，徐之才弟之範，爲尙藥典御。又有尙藥典御鄧宣文。」

(3) 隋之主藥、藥園師、藥藏局監及丞

隋文帝開皇九年—仁壽四年，589—604（開皇1～8年間尙未統一）煬帝大業元年—恭帝義寧元年，605—617

隋書、百官志：「高祖受命，置門下省，統尙藥局。典御二人，侍御醫直長各四人，醫師四十人。太常統太醫署，令二人，丞一人。太醫署有主藥二人，醫師二十人，藥園師二人，醫博士二人，助敎二人。按摩博士二人，祝禁博士二人。煬帝分門下爲殿內省，統尙藥局，置奉御二人正五品，直長貳之正七品，又有食醫員、尙藥直長四人，又有侍御醫司醫佐員。太醫又置醫監五人，正十人。藥藏局監、丞各二人，又有侍醫四人，典醫丞二人。」

隋高祖
- 門下省—尙藥局—典御（2人），侍御醫（4人），直長（4人），醫師（40人）
- 太常寺—太醫署—太醫令，丞，主藥
  - 醫師 20人
  - 藥園師 2人
  - 醫博士 2人，助敎 2人
  - 按摩博士 2人
  - 祝禁博士 2人

- 隋煬帝
  - 殿內省—尙藥局—奉御，直長
    - 食醫員
    - 尙藥直長
    - 侍御醫，司醫佐員
  - 太常寺
    - 太醫師—太醫監，正，主藥（5人　10人）
      - 醫師
      - 藥園師
      - 按摩博士
      - 祝禁博士
    - 藥藏局—藥藏監，藥藏丞（2人　2人）

(4)　唐之主藥醫師、藥園師、右藥藏庫、典藥、藥童、藥園生

新唐書、百官志：「太醫署，令二人從七品下，丞二人，醫監四人從八品下，醫正八人從九品下，醫師二十人，醫工一百人，醫生四十人，典學二人。」

舊唐書、職官志：「太醫令掌醫療之法，丞爲之貳，其屬有四：曰醫師、鍼師、按摩師、咒禁師，皆有博士以教之，其考試登用如國子監之法。」

唐六典：「太醫署，有府二人，史四人，主藥八人，藥童二十四人。藥園師二人，藥園生八人。掌固四人，醫師二十人，醫工百人，醫生四十人。典藥一人，針工二十人，針生二十人，按摩工五十六人，按摩生十五人。咒禁師二人，咒禁工八人，咒禁生十人。」

舊唐書、職官志：「殿中省有尙藥局，奉御二人，直長四人，書吏四人。侍御醫四人，主藥十二人，藥童三十人，司醫四人，醫佐八人。按摩師四人，咒禁師四人。」

唐六典：「侍御醫掌診候調和；司醫、醫佐掌分療衆疾主藥、藥童掌刮削檮節。按摩師、咒禁師，掌如太醫之職。」

職官分紀：「奉御掌合和御藥及診候之事，直長爲之貳。」「凡合和御藥，與殿中監視，其分劑藥成，先嘗而後進。」

唐之殿中省卽隋煬帝時之殿內省，其尙藥局之奉卿，掌診候及合和御藥。而太醫署之主藥與藥童則掌司藥材之加工。至於藥園師則爲栽培藥用植物並採收之藥學專家。而藥園之設置，一如今日之藥用植物試驗農場。

(5)　隋唐之藥園師與藥園生

隋之太醫署已有藥園師，見隋書百官志。唐書百官志於太醫署亦設藥園師，沿襲隋朝制度，其職司則爲「以時種蒔，收採諸藥。」

唐代之藥園，亦係沿襲隋制。於京師置藥園一所，擇良田三頃，取庶人子年十六以上、二十以下，充藥園生。業成補藥園師。至唐藥凡八百五十種，蓋因方劑中有應取鮮植者，故別種以儲用；其他則仍從所出州土採辦，貯之右藥藏庫，如後之直省歲解藥材之比，非盡取給於藥園也。

隋唐之藥園師制度，曾傳至日本。奈良朝，文武天皇大寶元年（唐中宗、嗣聖19年，701），依唐制而制頒「大寶律令」，其「醫疾令」經亂事散佚不傳，然據類聚三代格、政事要略等所

引述之記事，可窺知其梗概。當時，置大學及國學，並於宮內省置「典藥寮」；中務省置「內藥司」。典藥寮置「頭」一人，掌諸藥物療疾病及藥園事。助、允、大屬、少屬各一人，醫師十人，醫博士一人，醫生四十人。針師五人，針博士一人，針生二十人。按摩師二人，按摩博士一人，按摩生十人。咒禁師二人，咒禁博士一人，咒禁生六人。藥園師二人，掌知藥性色目，種採藥園諸草，及教藥園生；藥園生六人，掌學識諸藥。使部二十人，直丁二人，並設藥戶及乳戶。」由日本此一制度，亦可推察我國隋唐時期之藥園制度。

藥園至宋代以降雖未見正史記載，然栽培藥草已普及民間，如宋嘉祐間之圖經本草，署預條記曰：「近都人種之，極有息。」「南中有一種……云食之尤益人，過於家園種者。」至於宋代以降記述藥物之栽培則數見不鮮。

我國栽培藥草，雖不以藥園為名，日本自奈良朝以降，則出現若干藥園。

(6) 宋之尚藥局、御藥院

文獻通考：「宋制，翰林醫官院，使、副各二人，並領院事。以尚藥奉御充，或有加諸司使者。」

宋史、職官志：「殿中省總六局，尚藥局掌和劑診候之事。有典御、有奉御、有醫師。」「太常寺太醫局，有丞、有教授、有九科醫生，額三百人。」

同書選舉志：「醫學初隸太常寺。神宗時始置提舉判局官及教授一人，學生三百人。崇寧間改隸於國子間。」醫學不及於藥學。

李燾、續資治通鑑長編：「御藥院，掌按驗秘方、和劑藥品，以進御、及供奉禁中之用。至道三年（太宗末年，997）始置，以入內供奉官三人掌之，或參用士人。」此即帝室御用之藥局也。

宋太常寺雖亦有太醫局，但以教授醫學生徒為主；其掌醫之政令者，實在醫官院，故設有使、副等官，一如金元明清之太醫院。而御藥院乃以方藥供御，一如清之內藥房。

(7) 金之御藥院、尚藥局

金史、百官志：「御藥院，提點從正品，直長從八品，掌御湯藥。章宗明昌5年（1194）設，都監正九品，同監從九品」。

太醫院領於宣徽院而不為分署，猶沿前代太醫隸太常之制。太醫院之名自金代始，其提點正五品，使從五品，副使從六品，判官從八品，掌諸醫藥。

尚藥局，提點正五品，使從正品，副使從六品，亦屬宣徽院，即前殿中監所統六局之一，而所司在茶果湯藥，不專醫事。

(8) 元之御藥院、御藥局、行御藥局、典藥局、行典藥局、廣惠司、廣濟提舉司、大都惠民局。

元史、百官志：「御藥院。掌受各路鄉貢，諸藩進獻珍貴藥品，修造湯煎。至元六年（世祖，1269）始置。

御藥局。掌兩都行篋藥餌，至元十年，(1273)始置。大德九年(成宗，1305)，分立行御藥局，掌行篋藥物。本局但行上都藥倉之事。

典藥局。掌修製東宮藥餌。

行典藥局。掌供奉東宮藥餌。

廣惠司。掌修製御用回回藥物及和劑，以療諸宿衛士及在京孤寒者。至元七年(1270)始置。

廣濟提舉司。掌修合藥餌，以施貧民。

大都惠民局。即官立藥局，詳見下章。

(9) 明之生藥庫、御藥房、惠民藥局。

明史、職官志：「太醫院。下設生藥庫、惠民藥局。各大使一人，副使一人。惠民藥局詳見下章。

御藥房，洪武六年(太祖，1373)始置於內府。嘉靖15年(世宗，1536)改御藥房爲聖濟殿。又設御藥庫。詔御醫論值供事。凡藥辨其土宜、擇其良楛、愼其修製而用之。四方解納藥品，院官收貯生藥庫，時其燥溼。以御醫一員、大使一員，辨驗收放。

(10) 淸之御藥房、生藥庫

淸代之御藥房與生藥庫，其體制略同於明代。於內務府置東西御藥房二所。

凡烹調御藥，本院官請脈後，開方具本奏明，同內臣監視，每二服合爲一服，候熟分貯二器，由本院官及內臣次第嘗服，一器進御前。若將方奏明，交與內藥房按方烹調者，歸內藥房辦理。

各省出產藥材地方，每年解納生藥庫收貯，委官驗辨優劣。

第二節　唐代之藥政

前項所述之藥官，大都以帝室御用爲中心而設者。至於政府施政，直接間接嘉惠於庶民百姓者，爲數無多。其彰明皎著者，當推唐宋兩代爲最。

唐代之最大藥政功績，有下述之兩大端：

(1) 藥典之修定

唐高宗顯慶二年(657)，納蘇敬之奏請，以專家二十餘人，盡二年有餘之功，完成新修本草之編修。實卽中國之藥典，詳見前章，茲不多贅。

(2) 第一次全國生藥大普査

於編修新修本草之同時，下令全國藥產地，呈獻藥材標本，繪製新修本草之藥圖二十五卷，並著圖經七卷。其藥圖爲彩色寫生圖，因臨摹不易，久已失傳；其圖經則爲藥圖之解說，全帙亦早佚，其一部分文字傳於蜀本草，後傳存於證類本草之中。

全國生藥普査，乃唐代創舉，至宋仁宗嘉祐間，始進行第二次全國生藥普査，乃我國歷史上僅有之二次。此事已見前章，亦不多贅。

第三節　宋代之藥政

有宋一代之藥政，在我國藥政史上可稱爲光輝燦爛時期。非但樹立完備制度，推行亦復十分着力，著有優秀成績。其推行之重要成果，列舉如次：

㈠藥典 Pharmacopoeia 之四次修正。

㈡設立醫藥圖書校正單位於中央政府，校刊醫藥書籍。

㈢施行全國生藥大普查，繪製生藥圖譜。

㈣創設「官立藥局」，勵行醫藥分業。

㈤國民處方集 National Formuraly 之頒布。

㈥重視藥學研究成果，對於藥學專家，優於任用。

㈦設定生藥眞僞鑑定工作單位，以革僞亂之弊。

北宋始於太祖，歷太宗、眞宗、仁宗、英宗、神宗、哲宗、徽宗、欽宗、共九帝計一百六十七年(960—1126)；南宋始於高宗、歷孝宗、光宗、寧宗、理宗、度宗、恭宗、端宗及帝昺(衡王)，共九帝計一百五十三年(1127—1279)，前後共計三百二十年。前述各項業績，大部分完成於北宋時期，距今約在八百四十年至一千餘年以前，能有如此成就，實應予以大書特書。茲就前列各項，分別說明如下：

㈠藥典之四次修正

本草爲中國之藥書，乃國藥之典籍。中國本草著作，約可分爲四期：一曰早期本草，雷公集注神農本草以前之本草屬之。二曰正統本草，六朝齊梁間陶弘景校定神農本草經三卷，及陶氏集注神農本草經七卷，唐代新修本草，宋代開寶、嘉祐、政和、紹興諸本草等屬之。三曰金元本草，張元素之珍珠囊，李杲之用藥法象、用藥心法，王好古之湯液本草等屬之。四曰明清近代本草，本草品彙精要及續集。本草綱目及其拾遺、本草備要、本草從新等屬之。民國十九年我政府衛生部公布第一版中華藥典，劉部長瑞恆之敍文曰：「吾國藥典，雖闕成書，而舊藥則備於本草。洪荒已遠，文獻無徵，始見孝平之紀；萬言成誦，更傳樓護之經。隋志旁求，頗多著錄。私家獨學，典要無稱。及唐蜀之間，兩刊定本。宋、唐愼微更博稽群籍，成證類本草一書。政和之際，命曹氏以校讐；紹興而還，付胄監而鏤版。義均藥典，紙貴醫門。」所引雖語焉未詳，約亦認定我國古代之本草，具有當代藥典之價值。業師日本富山大學和漢藥研究所所長，藥學博士，木村康一先生，著生藥總論學一書，以陶弘景校定神農本草經爲我國第一版藥典，唐之新修本草爲我國第二版藥典，宋之開寶本草爲我國第三版中華藥典，茲就宋代以降之勅撰本草，開寶本草，嘉祐本草，政和本草及紹興本草，述其梗概如下：

(1) 開寶重定本草——中國第三版藥典。

宋太祖開寶六年(973)，詔尙藥奉御劉翰，道士馬志、翰林醫官翟煦、張素、王從蘊、吳復

圭、王光祐、陳昭遇等九人，校正新修本草，並採入陳藏器本草拾遺之說而編成者，有御製序，由國字監刊行，名曰「開寶新詳定本草」。是書馬志爲之註釋；左司員外郎、知制誥、扈蒙、翰林學士盧多遜等刊定，凡二十卷。翌年，復命劉翰、馬志等相與撰集，取醫家嘗用有效者一百三十四種附益之。仍命盧多遜、李昉、王祐、扈蒙等，重爲刊定，是爲「開寶重定本草」。我國印刷術始於唐末，自是本草始付刊行。因將從來朱書之本經文以陰字刻白，自別錄以次之墨書文則以陽字刻黑。自此以降直至證類本草爲止，均襲用此種形式。所採藥品數，除新修本草之舊藥八百五十種外，另增新藥一百三十四種，合爲九百八十四種。正文二十卷，目錄一卷，共計二十一卷。距新修本草之刊行後三百一十五年。

(2) 嘉祐補注神農本草——中國第四版藥典

開寶本草成書後約八十年，仁宗嘉祐二年（1057），詔太常少卿、直集賢院、掌禹錫，職方員外郎、秘閣校理、林億，殿中丞、秘閣校理、張洞，殿中丞、館閣校勘、蘇頌，共同校刊本草，復差醫官秦宗古、朱有章等共同詳定。六年（1061）書成，賜名嘉祐補注神農本草。此書以開寶本草爲底本，更引證經史百家諸說，所引本草中，除食療本草及本草拾遺二書外，並引藥性論、四聲本草、食性本草、日華子諸家本草等書。新增之藥品分爲「新補」及「新定」兩項：新補乃引自正統以外之諸本草者，計八十三種；新定乃從未見本草記載而已見用於當時者，計十七種，合計一百種。加開寶之舊藥九百八十四種，總計達一千零八十四種。全書正文二十卷，目錄一卷，計二十一卷。距開寶本草成書後八十七年。

(3) 政和新修經史證類備用本草——中國第五版藥典

先是，嘉祐本草問世後約四十年間，四川人唐愼微，以併嘉祐與圖經（詳見第三節生藥普查條）二本草爲一書，以此爲目的而著成「經史證類備急本草」。書成年代未詳，約可推定在哲宗元符元年（1098）至徽宗大觀元年（1107）之十年間。新增之藥品，計圖經本草之「本經外類」九十八，「唐本餘」七，「食療餘」八，「陳藏器餘」四百八十八，「海藥餘」十六，及唐愼微續添八，自舊藥中分立新條者三十五，共計六百六十種，加嘉祐本草藥一千零八十四種，總計一千七百四十四種。全書三十一卷。

前書以僅成稿本，未付刊行，翰林學士孫覿得之以爲善本，由艾晟校定，於大觀二年（1108）刊行，名曰「經史證類大觀本草」。晟並得四川人陳承所編「重廣補注神農本草並圖經」，取承之自注四十四條添入此書之中，謂之「別說云」。全書卷數與藥品數與前書同。

政和六年（1116），詔中衞大夫、康州訪禦使、句當龍德宮總轄修建明堂所、醫藥提舉、入內醫官、編類聖濟經，提舉太醫學、曹孝宗爲校勘官，劉値、謝惇、朱永弼、杜潤夫、許堪、丁阜、龔璧等七人爲同校勘官，校定大觀本草，以楊戩爲總工而刊行之，名曰「政和新修經史證類備用本草」。此書因係勅版，力求形式完整，改三十一卷爲三十卷。是卽通稱之「政和本草」，距嘉祐本草問世後五十五年。

政和本草雖已成書未及頒行，卽遭靖康之亂，於徽欽二帝爲金軍俘虜之同時，此版本亦歸於金人之手，故南宋人未得見此書。當時，南宋專用大觀本草；而北方則併用大觀，政和二本草。

(4) 紹興校定經史證類備急本草——中國第六版藥典。

大觀本草刊行後五十年，南宋高宗紹興二十九年（1159），王繼先、張孝直、柴源、高紹功等四人奉詔校定大觀本草，添加若干新注與新方，是年書成。全書二十二卷。此書現已無存，日本尚傳有舊鈔殘本十數本，其一部分曾複印刊行，現流行日本者，主爲藥圖部分。

上述諸書，均爲勅撰本草，均係由中央政府集合多數專家學者，共同校定，具有今日公定書之意義，可謂爲宋代四部藥典。政和本草與大觀本草，歷代版本甚多，流傳至今。明代李時珍所撰本草綱目，即係以政和本草爲藍本而撰成者。

世界各國藥典以丹麥藥典第一版，於一七七二年出版者爲最早，此乃指由國家公定之正式藥典。在此以前，如意大利、佛羅倫斯藥學會所發行之藥典，刊行於一五四八年；德國紐倫堡市發行 Valerius Cordus 氏所著之 Dispensatorium 刊行於一五四六年，曾風行德、法、義、比諸國。如視上述二書爲藥典，則我國南北朝時陶弘景校定神農本草經三卷，書約成於西元五百年者，更可謂爲藥典無疑矣。可見我國藥典實早於歐洲約一千年。即以宋代之開寳、嘉祐、政和、紹興諸本草而言，尤早於丹麥第一版藥典數百年之久，中國藥學之歷史之悠久於此可見。

(二)設立醫藥圖書校正單位於中央政府，校刊醫藥書籍

考會要：「宋仁宗嘉祐二年（1057），置校正醫書局于編修院，以直集賢院掌禹錫、林億校理、張洞校勘、蘇頌等並爲校正。後又命孫奇、高保衡、孫兆同校正。每一書畢，即奏上，億等皆爲之序，下國子監板行。並補注本草、修圖經、千金翼方、金匱要略、傷寒論、悉從摹印，天下皆知學古方書。」

該局首先着手者，即爲嘉祐本草，已如前述。歷朝所校刊之醫藥方書，可由下述陳師文等「校正太平惠民和劑局方」之進表中，窺見其一斑：

「昔神農甞百草之味，以救萬民之疾；周官設疾醫之政，以掌萬民之病。著在簡編，爲萬世法。我宋勃興，神聖相授，咸以至仁厚德，涵養生類。且謂札瘥薦臻，四時代有；救恤之術，莫先方書。故自開寳以來，蚤勅近臣，讐校本草。厥後纂次神醫普救[1]，刊行太平聖惠[2]，重定鍼艾俞穴[3]，校正千金[4]，外臺[5]，又作慶曆普救[6]，簡要濟衆[7]等方，以頒天下。或範金刻石，或鏤板聯編，是雖神農之用心，成周之致治，無以過也。」

前述各書均係奉皇帝勅命而校刊者，與一般私家著述不同，茲就前列各書分別略述其梗概。

(1) 神醫普救方

太宗太平興國六年（981），詔翰林學士賈黃中，於崇文院編輯醫書。宗訥暨劉錫、吳淑、呂文仲、杜鎬、舒雅皆預焉。雍熙三年（986）十月，纂成千卷，目錄十卷。名曰神醫普救方，有御製序。

(2) 太平聖惠方

太平興國七年（982），詔醫官使、尚藥奉御、王懷隱等編集，成太平聖惠方一百卷，賜名曰太平聖惠方。先是，太宗在藩邸時，暇日多留意醫術，藏名方千餘種，皆嘗有驗者。至是詔翰林

醫官院，各具家傳經驗方以獻，又萬餘首。命懷隱與副使王祐、鄭奇，醫官陳昭遇，參對編類，每部以隋、太醫令、巢元方、病源候論，冠其首，而方藥次之。淳化三年(992)書成，有御製序。五月，頒天下。

(3) 銅人兪穴鍼灸圖經

仁宗天聖四年(1026)，命殿中省尙藥奉御王惟一，考明堂氣穴經絡之會，鑄銅人爲式，分腑臟十二經，旁注兪穴所會，刻題其名，又纂集舊聞，訂正訛謬，爲銅人鍼穴圖經三卷。四年上書，五年上所鑄銅人。七年，以其書賜諸州。

(4) 新校備急千金要方，校正千金翼方

唐、孫思邈撰千金方、千金翼方各三十卷，宋仁宗命尙書工部侍郎、兼侍講、錢象先，尙書司封郞中、充秘閣校理、林億，尙書都員外郞、孫奇，太子右贊善大夫、高保衡等，校正千金方，於英宗治平三年(1166)正月進呈，四月奉旨鏤板施行。

孫氏旣著千金方，猶慮或有缺遺，故更撰翼方以輔之。仁宗命林億、孫奇、高保衡等與千金方之同時加以校正，名曰校正千金翼方。與前書同時完成。

(5) 校正唐王燾先生外臺秘要

唐天寶中，持節鄴郡軍事守刺史、王燾，撰外臺秘要四十卷。宋仁宗皇祐三年(1051)命將仕郞、守殿中丞、同校正醫書孫兆等校刊，治平四年(1067)進呈，神宗熙寧二年(1069)奉旨鏤板施行。

(6) 慶曆善救方

宋仁宗慶曆中，詔以福州獄醫林士元，藥下蠱毒，人以獲全。錄其方，令國醫類集附益，成書一卷，八年(1048)二月頒行。王安石於皇祐元年(1049)之後序曰：「謹以刻石，樹之縣門外左，令觀覽者自得」。

(7) 簡要濟衆方

皇祐中，仁宗謂輔臣曰：外無善醫，其令太醫簡聖惠方之要者，頒下諸道。仍勅長史，按方劑，以時拯濟，令醫官使周應編，成書五卷。三年(1015)頒行。

以上所敍不過其重要方書，或範金刻石，以絕對公開；或鏤板聯編，以傳諸永久，均足證爲宋代善政。

(三)施行全國生藥大普查，繪製生藥圖譜

我國第一次生藥大普查，爲唐高宗顯慶二年(657)勅撰新修本草，除正文二十卷外，尙有藥圖二十五卷，圖經七卷，四年(659)完成。孔志約爲之序曰：「丹青綺煥，備庶物之形容。」可見其藥圖爲彩色寫生圖，而圖經則爲其形態之解說。

我國第二次生藥大普查，即於宋仁宗嘉祐三年(1058)十月間，幾於嘉祐本草校刊之同時，即開始進行圖經本草之編修工作。圖經本草奏勅曰：「嘉祐三年十月，校正醫書所奏：竊見唐顯慶中，詔修本草。當時修定註釋本經外，又取諸般藥品，繪畫成圖，別撰圖經，辨別諸藥，最爲

詳備。後來失傳，罕有完本。欲望下應係產藥去處，令識別人，仔細詳認，根莖苗葉花實，形色大小，並一一開說，著花結實，採收時月，及所用功效。其蕃夷所產，即令詢問，榷場市舶商客，亦依此供析，以憑照證畫成本草圖。並別撰圖經，與今本草經並行。使人用藥，知所依據。詔旨宜令諸路轉運司，指揮轄下州軍府監，差逐處通判職官專切管句。依應供申校正醫書所。至六年（1061）五月，又奉本草圖經，係太常博士，集賢校理、蘇頌分定編撰。將欲了，當奉勅差知潁州，所有圖經文字，欲令本官一面編撰了，當詔可。其年十月編撰成書，送本局書寫。至七年（1062）十二月一日進呈，奉聖旨鏤板施行。」

此次所完成之藥圖，係木刻刊行，故完全保存於後出之證類本草中，雖爲木刻圖，不若繪畫之維肖，然亦頗能把握其特徵，此距今(972)910 年之藥圖，成爲今日主要之文獻。

㈣創設「官立藥局」，勵行醫藥分業

北宋末葉，北有金軍鐵蹄壓境，南方瘟疫流行，民不聊生，當此時，爲解除民間疾苦，遂創設官立藥局。其設置經緯，可自前述之陳師文校正太平惠民和劑局方進表中，得知其梗概。（續前第二節「進表」文）「天錫神巧，睿聖承統，其好生之德，不特見於方論而已。又設太醫局、熟藥所於京師，以恤民瘼，可謂勤矣。主上天縱深仁，考述前列，爰自崇寧，增設七局，揭以和劑，惠民之名，俾夫修治、給賣，各有攸司。又設收買藥材所，以革僞濫之弊。比詔會府，咸置藥局，所以推廣祖考之德澤，可謂曲盡。」

北宋末葉，徽宗崇寧（1102—1106）所創立之官立藥局，其和劑局乃從事「修治」，即製藥之藥局。其惠民局爲從事「給賣」，即配售之藥局。此官立藥局，一方面勵行藥品製劑之標準規格化，一方面形成藥品公賣制度。而其本質則爲勵行「醫藥分業」。今日中醫師之坐堂制度，實即導源於此。

北宋藥局，延及南宋、金、元，直至明初，前後三百餘年，此一制度，實爲我國藥事制度上之重要里程。

關於官立藥局，詳見拙作「藥事正名篇」（臺灣省藥劑師公會藥事週刊四十九年藥師節特刊），及「論我國藥局制度」，茲不多贅。

㈤國民處方集National Formaly之頒布

Formulary

陳師文等「校正太平惠民和劑局方」進表（續前文）曰：「然自創局以來，所有之方，或取於鬻藥之家：或得自陳獻之士，未經參訂，不無舛訛，雖嘗鏤板頒行，未免傳疑承誤，故有藥味脫漏，銖兩過差；製作多不依經，祖襲間有僞妄；至於貼牓，謬戾尤多，殆不以一二舉也。頃因條具，上達朝廷，繼而被命：遴選通書，俾之刊正。於是請書監之秘文，採名賢之別錄，公私衆本，搜獵靡遺；事剛所從，無不研核。或端本以正末；或泝流以尋源，訂其訛謬；析其淆亂。遺佚者補之，重複者削之，未閱歲而書成。繕寫甫畢，謹獻於朝。將見合和者，得見十全之效；飲餌者，無纖芥之疑。頒成此書，惠及區宇。」

按太平惠民和劑局方之校刊，乃官立藥局成立後，必然之舉。此一國民處方集頒行各路藥局，爲製劑之準繩，誠屬勝舉。此書完成之年月，見「玉海」之「熙寧太醫局」條：「熙寧九年(1076)五月癸亥，命許將熊本，提舉太醫局，不隸奉常。大觀中(1107—1110)，陳師文、裴宗元、陳承等校正和劑局方五卷，一百九十七道，二十一門。」郡齋讀書後志曰：「閱歲書成，校正七百八字，增損七十餘方。」

陳師文等校正此書，可謂爲我國第一版國民處方集，南宋時添補，增爲十卷，於紹興二十一年(1151)頒諸路藥局。

㈥重視藥學研究成果，對於藥學研究專家，優於任用

宋代重視藥學研究，可謂極其注意。一經大臣建議，皇帝立即進行，如校正書局之成立；即係由於韓琦之奏言。學者專家對於醫學藥學均極力研究，修正本草，校刊方書者，皆由學者爲之，不限於醫家。如掌禹錫、進士出身，曾官侍御史，以尚書工部侍郎致仕。蘇頌，進士出身，累遷集賢校理，拜太子少師，進太子太保，爵累趙郡公，卒贈司空。可見當時之學者重視醫藥書籍之整理，一方面由於印刷術自唐末之際發明以來，至宋代以形成新興事業，故校刊圖書，蔚成風氣。

前述率皆由中央政府，集合學者專家之工作表現；至對於私家著述，亦極其重視，而以寇宗奭之本草衍義著成之後，政府所予之優遇，最爲突出，茲略述如次：

徽宗政和六年(1116)，承直郎、澧州司戶曹事、寇宗奭，撰本草衍義二十卷，獻之政府，其經過情形如「劄付」所記：

「太醫學狀：承尚書省批送下、提舉荊湖北路平常等事、劉亞夫狀：承直郎、澧州司戶曹事、寇宗奭，撰成本草衍義二十卷，申尚書省投納後，批送太醫學看詳，申尚書省。本學尋牒送衆學官看詳去後，今據博士李康等狀：上件寇宗奭所獻本草衍義，委是用心研究，意義可採，並是詣實申聞事。十二月廿五日，奉聖旨：寇宗奭特予轉一官，依條施行。添差充收買藥材所，辨驗藥材。右劄付寇宗奭，政和六年十二月廿八日。」

寇宗奭不過爲地方政府之戶籍科長，祇因將所著本草獻之朝廷，居然得以上達天聽，而特予轉一官，實寇氏之殊遇，然亦足見當時上自皇帝，下至臣工，對於藥學學術至爲重視。寇氏以戶籍官，一轉而爲生藥鑑定官，按今日之職位分類言之，乃由普通行政人員轉任藥學檢驗技術人員。此種殊遇，爲我國歷代所僅見。

寇氏乃一地方微員，除任「通直郡、添差收買藥材所、辨驗藥材」而外，累官恩州武城縣主簿，所著之書，於宣和三年(1119) 由其兄子，宣教郎、解縣丞、寇約、校勘鏤板印造頒行。

㈦設定生藥鑑定工作單位，以革僞亂之弊。

寇宗奭曾官杭州、永、耀、順安軍等地，因各處遷徙，得進行種種實際調查，故本草衍義一書所論，均屬實際觀察所得。如同書卷五，水銀條曰：「……在文書所記，及耳目傳聞者不訛；

今直取目見，……。」可見一斑矣。

收買藥材所之設立，乃爲收買藥局製劑所用之藥材，其成立約在徽宗崇寧中所創七局之後。收購藥材，必須設「辨驗藥材」之官，從事生藥眞僞優劣之鑑定，「以革僞濫之弊。」寇氏本其多年實地踏查之體驗，對於此一工作，實屬適材適所。我國設置生藥鑑定官，見於記錄者寇氏實爲第一人。

關於寇宗奭之著作及其對於本草藥學研究之精神，詳見拙作「宋代生藥鑑定官寇宗奭及其著作」（國立中國醫學研究所『中國醫藥』月刊第六期，民國四十八年五月），茲不多贅。

綜如上述，宋代一再修正藥典，校刊方書，頒布國民處方集，施行生藥普查，此等艱鉅工作，由於學者之通力合作，以竟全功，其輝煌之業績，足以垂諸永久。而政府當局之創設和劑、惠民藥局，使一切製劑均由國家製造、封緘，並予以一定之規格，而自然形成醫藥分業體系。我國自此而降，使醫師專司認證與處方，而調劑則由藥業家爲之。惜乎藥局制度至明初而中止，否則絕不致有今日，必須重新爲醫藥分業基礎之建立而努力矣。宋代自設立藥局，製劑國營化未久，即設立「收買藥材所」於京師，並設有「辨驗藥材」之官，鑑定藥材眞僞，以革僞亂之弊。而寇宗奭之一部本草著作完成後，竟能由地方政府轉呈中央，由行政院轉飭醫學研究院，交藥學研究員仔細審查，將審查結果呈報行政院，轉呈予皇帝然後由皇帝下命，着特予轉一官，足證政府對於藥學研究十分重視，公文呈轉往返亦頗迅速，可徵其行政效率亦佳。

綜觀我國歷史，每於民足衣食之後，始注重醫藥；而北宋末季，積弱已可少收拾，尙能注重藥學如此，則主政大臣，功不可沒。

吾人緬懷宋代藥政之種種成就，展望我國藥政前途，深有感於有待吾藥師同道之努力者極多，諸如藥學院、藥學研究所之創立，藥典、國民處方集之編修與編修委員會之常設，全國生藥之普查，以及醫藥分業制度之實現，均不容袖手而坐觀其成敗，衛道之士，曷興乎來！！。

第四章　中國藥局制度史

第一節　我國藥局制度之歷史的考察

「藥局」一辭，社會上一般人士，每認爲係日本名詞，殊不知此乃我國傳統名稱。日本不過承襲我國名稱耳。不僅日本，即以復國不過二十年之大韓民國而言，亦定「藥局」爲專業名稱。當茲　最高當局倡導中華文化復興之際，自應本於自十二世紀初葉以迄十四世紀間，亘二百六十餘年間之優良傳統，正「藥房」之名爲「藥局」，以宏正道。

宋史、職官志：「崇寧中（按北宋、徽宗崇寧一至五年，1102-1106，以後改元大觀），置藥局七所。添丞一員，檢點。宣和三年（金太祖、天輔五年；遼天祚帝、大保元年，1121），減置。」宋、大觀中（按徽宗、大觀一至四年，以後又改元政和，1107—1110），陳師文等：校正太平惠民和劑局方進表曰：「爰自崇寧，增設七局，揭以惠民、和劑之名　俾夫修治、給賣，各有攸司。」復有「比詔會府，咸置藥局。」「設太醫局、熟藥所於京師。」之說。此乃北宋末葉徽宗朝應予大書特書之藥政業績。按崇寧、大觀、政和（一至七年，1111—1117）重和（元年，1118）、宣和（一至七年，1119—1125），均爲宋徽宗年號。設置和劑藥局，從事調製丸散膏丹等製劑；惠民藥局，則從事配售與頒發。此外，並設熟藥所，從事藥材之加工炮炙；收買藥材所，以辨驗所收購藥材之眞僞。藥政設施，日趨完備。而官立藥局創立之最大意義，乃在於勵行醫藥分業之一端，自此以降，醫師祇從事認證（即診斷）與處方，而不問調劑，此即爲後世「中醫坐堂制度」之濫觴。此一醫藥分業制度，早於歐洲醫藥分業之實施者一百三十餘年，故若自醫藥分業史言之，中國實爲世界上創始醫藥分業之第一個國家。嗣後並由七所藥局發展爲會、府之地，咸置藥局，成爲普遍全國之藥政設施，其成果至堪重視。

宋、王應麟：玉海曰：「紹興六年（金熙宗十四年，1135）正月四日，置藥局四所，其一爲和劑局。」「十八年（金、皇統八年，1148）閏八月二十三日，改熟藥所爲太平惠民局」。二十三年（金、帝亮、貞元元年，1153）十二月十七日，以監本藥方頒諸路。」

南宋、高宗、紹興六年設和劑藥局一所；惠民藥局三所。十八年又改熟藥所爲惠民藥局；二十三年以國子監刊行之太平惠民和劑局方頒發諸路，可見南宋完全承襲北宋藥局制度矣。

宋史、高宗紀：「紹興二十一年（金、帝亮、天德三年，1151）二月乙卯，詔諸州置惠民局，官給醫書。」可見惠民藥局已推廣普及至諸州，均設惠民藥局，而後始有醫書及和劑局方之頒布也。

關於官立藥局之內部組織，宋、周密：癸辛雜識曰：和劑惠民藥局，當時製藥有官、監製有官、監門有官。藥成，分之內（中央）外（地方），凡七十局。出售則又各有監官，皆以選人經任者爲之。」此乃南宋高宗朝之善政，由和劑局一所，惠民局三所，發展爲七十局，星羅棋布，

普及全國。而舉凡製造、監造、監門（封緘）與出售。則又各有監官，其出身皆由有學位（功名）並有從政經驗之人士擔任，何等鄭重?! 何等周密?!

金朝史料雖未能詳，淮水之北已爲金有，觀其全部接收北宋政和年間刊行之政和本草，可見對於一切典章制度，必亦完全承襲北宋制度無疑。前文之和劑局方進表中，有「比詔會府、咸置藥局」一說，是華中華北一帶原已有藥局多處，金朝必不致驟予廢置也。

降及元代，仍然承襲官立藥局制度。新元史、食貨志曰：「太宗九年（南宋、理宗、嘉熙元年，1237），立燕京等十路惠民藥局，以奉御田闊闊、太醫齊楫等爲局官，給鈔五百兩，爲規運之本。世祖、中統二年（南宋、理宗、景定二年，1261），詔成都路置惠民藥局。三年，敕太醫大使王猷、副使王爲仁，管領諸路醫人，惠民藥局。四年，復置藥局於上都。每中統鈔一百兩，收息錢一兩五錢。廿五年（按當爲世祖、至元廿五年，1288），以失陷官本悉罷之。成宗大德三年（1299），又准舊例，於各路分置焉。凡局皆以各路正官提調，上路總醫二名，下路、府各一名，其所給鈔，亦驗民戶多寡爲等差。」

元史、百官志：「大都惠民局，掌收官錢，經營出息，市藥修劑，惠於貧民。中統二年始置，受太醫院劄。」元代之藥局，自表面言之，似乎在於經營出息，收取百分之一・五之利潤；然實質上仍在於加惠貧民，故史家頌爲元朝善政之一。

沿至明初，仍然沿襲藥局制度．明史、職官志：「洪武三年（1370），置惠民藥局。」「外州府縣，置惠民藥局。」惟至此而後，未見有設置惠民藥局之說，約至明初而中止。

綜如上述，我國自北宋末葉、徽宗崇寧間（1102—1106）創設藥局開始，歷南宋、金、元，以迄明初（1370），亘二百六十餘年，沿襲此一制度，此不僅爲我國藥政史上應予重視之一大事業；即自世界藥政史上言之，亦爲極關重要之一大業績。

官立藥局雖至明初而中止，然醫藥分業制度早已深入民間，沿襲至今，即所謂「中醫坐堂制度」是也。

至於今日通稱之「藥房」，其名稱始自明初。明史、職官志：「洪武六年（1373），置御藥房於內務府。嘉靖十五年（明世宗，1536），改御藥房爲聖濟殿。」

及清初，世祖、順治十一年（1653），置藥房於太醫院。十八年（1661），裁。聖祖、康熙六年（1667）復設，仍屬太醫院。十年（1671），藥房不屬太醫院，另設員管領。

所謂御藥房，乃皇室掌藥機構。此種機構，北齊、隋、唐，均稱「尚藥局」；宋、金、元，均稱「御藥院」，與明、清之「御藥房」，其性質完全相同。而與宋代以降之藥局，乃以嘉惠庶民百姓爲目標之設施，迥不相同。藥房一稱之所以相沿至今，不過由於藥局之名　自明初漸趨式微；而藥房之稱，適逢其會，遂得以取而代之矣。

自體制上言之，藥局乃以庶民百姓爲服務之對象者；而藥房則屬於帝室御用。自政治的意義言之，藥局乃民主的設施；藥房乃封建的產物。二者之間，實不能同日而語。自「局」與「房」之字義言之，亦以「局」字涵義爲正大。禮記、曲禮：「左右有局，各司其局。」注曰：「局，部分也。」疏曰：「軍之左右，各有部分，軍行須監領，故主帥各有所司部分也。」今世官中分

治一事之部分，多以局名。故稱「藥局」，寓職有專責之義。至於「房」字之涵義，乃謂「正室之旁」爲房，是房者乃側室也，今日藥師所主持之藥局，豈可甘居側室?! 況古之藥局，與今之藥局，其服務之對象均爲疾苦同胞，本於藥學乃濟世科學、藥師乃濟世科學家之天職，定名曰藥局，其誰曰不可?!

古之藥局，揭以和劑、惠民之名；與今之藥局，以調劑與交付藥劑爲主要工作之情形，可謂相同。古之藥局，以嘉惠庶民爲主旨；與今之藥局，以服務社會、造福人群爲主旨，自服務精神，一至於職業倫理言之，亦完全相同。視今日世俗觀念以藥房爲正名，復以藥房卽藥商之見解，何啻天壤之別?! [1]

第二節　國父與藥局

國父以醫師而倡導革命，乃本於其醫人醫國之偉大精神，終於推翻滿清，建立民國，其豐功偉業，垂萬世而不朽。　國父於倡導革命之初，於澳門、廣州懸壺濟世，贈藥施醫，爲國人所皆知。惟　國父三度設業，均以藥局爲名，此一事實，極堪重視。

國父於民國紀元前二十年（清、光緒十八年，1892），以二十六歲之青年，尙在就讀於香港西醫書院之際，卽在澳門創立「中西藥局」，翌年醫校卒業，遷居廣州，先於洗基設立「東西藥局」，繼復於石岐另設藥局，聘尹文楷醫師爲之助理，卽標以杏林雙幟，聲名遠播。

國父所創中西、東西、杏林三大藥局之命名，實足以發人深省。　國父所以不曰醫院或診所，更不名之曰藥房，而以藥局爲三度設業之命名，實足以證明　國父嘉惠國胞之民主精神。（據　國父全書）[2]

第三節　民國以來之藥局

民國以來，通都大邑仍多以藥局爲名者。如紹興名醫曹炳章，卽爲主張藥局精神之代表者。僞藥條辨一書，閩縣鄭肖巖輯著，四明曹炳章增訂刊行者。曹氏於「增訂自序」文中有云：「自趙宋設立和劑藥局……於民國二年春，爰集同志，組織和濟藥局。」文末署曰：「丁卯（民國十六年）七月四日曹炳章序於紹城和濟藥局。」可見曹氏和濟藥局之命名，乃本於宋代和劑、惠民藥局之傳統精神。[3]

基於宋代以降以迄明初之官立藥局，　國父手創三藥局，以及民國以來之民營藥局，其傳統精神，實卽中華文化之一部分，藥局之正名，此其時矣。

復次，筆者曩於民國三十年三月間，曾來台灣作修學旅行，暢遊寶島爲期一週。嘗見所有藥肆均以藥局爲名，藥師身着白衣，肅立店頭，藥師證書（當時名曰藥劑師免許證）則納於鏡框，懸諸堂前。此一光景，印象至深。此卽今日一般人士所以認爲藥局一詞乃日本名詞之由來也。殊不知日本不過承襲中國古來之名稱耳。

第四節　日本之藥局

日本不僅承襲藥局之名，其藥典（ Pharmacopoeia ）並名之曰：「日本藥局方」，此一名稱蓋導源於北宋之太平惠民和劑藥局方之名，可見所受影響之深。

日本藥事法（按日本新「藥事法」制定於一九六〇，於六三年第二度修正者）中所定之藥局，乃由藥師主持、具調劑設備，以從事調劑與交付藥劑爲主之設施。另一種由藥師主持，無調劑設備，但可出售任何藥品者，名曰：「一般販賣業」之藥局。前者爲與醫院、診所之性質完全相同之濟世事業；後者則純係藥商。至於其他如藥種商、配置販賣業、及偏僻地區之特例販賣業等，則不得以藥局爲名。

茲單就「藥局」言之，前述之藥事法列「藥局」爲第三章。全章由第五條至第十一條，均爲藥局之條文。「藥事法施行細則」第一章，由第一條至第十三條，全章均爲藥局之施行細則。此外並有「藥局等構造設備規則」（一九六一年公布，六四年改正。所謂「藥局等」乃指藥局及一般販賣業之設備準則。）其第一章爲藥局及藥品與醫療用具販賣業之構造設備之規定。其中第一條爲藥局設備標準，第二條爲一般販賣業之店舖之構造設備標準。以及尙有藥局及一般販賣業之藥師名額所定之部令等，因日本之藥局已發展至不限於一名藥師主持之情形。

日本「藥事法」中有關藥局之條文，可資參考者，茲摘錄一二條如下：

藥事法，第三章、藥局，第八條：「(1)受領第五條第一項之許可者（以下稱爲「藥局開設者」）如爲藥劑師時，必須自行實地管理藥局。然如指定在該藥局中，從事藥事實際業務之其他藥劑師中，指定藥局管理者、以實地管理藥局者，不在此限。」即藥師自經之藥局，必自行負責主持；否則亦應就所聘請之藥師中選定一人負責主持之謂。「(2)藥局開設者如非藥劑師時，必須於該藥局從事有關藥事實際業務之藥劑師中，指定藥局管理者，以實地管理藥局。」即非藥師而經營藥局者，應於所聘請之藥師中選定一人，主持藥局。「(3)藥局之管理者（包括由於第一項之規定、實地管理藥局之藥局開設者），不得於藥局以外之場所，以藥局之管理或從事其他有關藥事之實務爲業。然經藥局所在地之都（指東京都）、道（指北海道）府（如京都府、大阪府等府）縣（如熊本縣、神奈川縣等縣）之許可者，不在此限。」即指藥局主持人（包括(1)自營藥局之藥師並自行負責主持者(2)藥師經營之藥局委由所聘請之藥師負責主持者及(3)非藥師而經營藥局委由所聘請之藥師負責主持者）不得於藥局以外之處所從事藥業。即藥局負責人之藥局主任（日本稱爲藥局長）不得兼業之謂。惟非負責人之藥師，則不受此限制，此爲與我國立法不同之點。又所謂「藥局以外之處所」即本文所引藥物管理法草案第四十四條所謂之『「調劑處所」以外之處所』。又主持藥局之藥師，如經地方主管官署之特別許可者，仍得以兼職。[4]

依前述之情形，日本藥事法中所定之藥局主持人，以(1)藥師之自營且自主者(2)藥師自營委由其他藥師主持者爲原則；至於非藥師而經營藥局，委由藥師主持者則屬於第二項，然其均由藥師負責主持則一也。此與我國藥事法規中之習慣上沿襲之陳腔濫調，如：「凡開設藥商者，聘用藥師云云」其基本精神大相逕庭。此一條文蓋由來於民國四年，內務部公布之「管理藥商章程」[5]，查民國四年之章程，乃藥政之墾荒階段，所定條文，衡諸當時實際情形尙無大疵。惟嗣後之「管理藥商規則」，「台灣省管理藥商辦法」，以至於「藥商管理規則」，其條文概屬依樣畫葫蘆

，而愈描愈不切實際矣。振弊起衰，以期爲國家藥政樹立百年大計，此其時矣。

綜如上述，日本不但襲用中國藥局名稱，尤能於藥事法中充分表現藥局之職業倫理精神，並爲重視國民健康，力求藥局之制度化，故其意義不僅在於名詞之議論，實寓有眞摯之濟世精神。

第五節　韓國之藥局

復國不過二十年之大韓民國，在藥政措施及藥事制度上頗有成就。韓國不但在法律上定名爲藥局，復將藥劑師一稱正名爲藥師。若謂藥局一稱，乃受日本影響之結果；然則藥師一詞，無寧謂爲受中國文化影響之一大證明。

藥劑師應正名爲藥師一事，筆者近十餘年來，曾疊次爲文主張；同時並依據說文解字而主張「藥」字，不應略作「葯」字。此二點亦屬藥政之基本，因與本文無關，茲從略。[6]

今日韓國每一藥局均由藥師主持，根本無所謂雜牌，無照等情形；雖偶而發現一二涉僞案件，然並無僞藥猖獗情形。蓋新興國家，百廢待舉，無須除舊，即可佈新，乃其進步神速之關鍵也。

第六節　藥局之譯名問題

美洲及歐洲，其以調劑爲主之藥局，英名爲 Pharmacy ，德名 Apotheke, 無論在制度與性質上，國際間之藥局制度，可謂完全相同，可見外國名詞若何，絕不影響藥局之命名。我國近年來由於本國傳統文化之逐漸式微，形成祇重洋文，不重國文之形態。藥師之中，僅知英文爲 Pharmacy而不知國文當名爲藥局者，比比皆是，上月電視播出美國影片，譯字幕者竟譯身穿白衣之藥師爲藥商；美國韓福瑞副總統訪華時，某單位新聞資料指出韓氏早年曾任藥商，而不知其曾擔任 part time 之藥師也。諸如此類，似是而非之翻譯，令人啼笑皆非。所以然者中華傳統文化之宣揚乏人，一二有心人雖欲竭力提倡，而人微言輕，一時難收效果，有以致之耳。

第七節　藥局之中西制度問題

或謂本文一再强調之藥局，乃以中藥調劑爲主之藥局；至於以調劑西藥爲主之藥局，其名稱上是否應有區別？此亦爲不成問題之問題。

今日中國藥師，既通外國藥品，亦通中國藥材，醫學雖有中西醫之分，藥學則無中西藥師之別。自今日之藥學研究體系言之，無論中藥西藥，凡有活人濟世之效者，皆是藥物，身爲藥師者均應加以研究運用，況中藥西藥在根本研究方法上亦同出一轍，因而在學術上無所謂中藥西藥之分。不過今日之西醫與中醫在藥物之運用方式上有所不同而已；自藥師之立場言之，本質上並無區別。是以無論專門從事西藥調劑之藥局，或專門從事中藥調劑之藥局（目今台省由藥師經營主持之中藥店，據估計至少亦在五十家以上。如高雄市前任藥師公會理事長，即開設「林藥局」已有三二十年之歷史，完全爲中藥調劑，不售西藥。其他類似情形甚多），其爲調劑與交付藥劑則一也。其基本精神既無不同，則藥局之名，自可通用。

第八節　中國藥局制度與醫藥分業

北宋末葉，北有大軍壓境，南方瘟疫流行，積弱已接近不可收拾之際，尙能重視民瘼，以革新的姿態而創設官立藥局，同時並推行醫藥分業制度，主政大臣，功不可沒。北宋不僅創設藥局，如本草之四度修正（按本草在當時，相當於藥典）；太平惠民和劑局方之頒布，（按和劑局方相當於國民處方集（National Formulary），若干醫藥方書之校刊，秘方之公開（範金刻石，絕對公開），施行全國生藥大普查等，諸多善政，自中國藥政史之觀點言之，可謂爲中國藥政之極盛時期。筆者曾爲「宋代之藥政」一文，視今日藥政之貧弱，使吾人不無愧對前賢之感，以與本文無關，玆從略。[7]

醫藥分業（Separation of Medicine and Pharmacy; Trennung der Pharmazie von der Medizien）制度，在歐洲創始於一二四六年（相當於我國南宋理宗淳祐六年，蒙古定宗元年），神聖羅馬帝國之德意志皇帝，Hohenstaufen 之 Friedrich II（福利德利喜二世，1194—1250），以拉丁文及希臘文公布南義大利及西西里島之醫藥取締法律。可自該法律之第四十八章，窺其端緒：

受領證書之醫師，必須作如左之宣誓：

醫師必須遵守法律之規定。

醫師如知悉藥師投以較正常之強度爲劣之藥品時，必須向當局報告。

醫師不得與藥師發生業務上之關係。不得將藥師置於其護庇之下，又不得互相有金錢上之債務關係。

醫師不得以藥局爲所有。

藥師方面：

藥師於醫師承認之下，服從本規則。必須基於本身之名譽與責任而經營藥局。

藥師就其所有之製品，必須宣誓毫無取巧，按照處方調製，否則不得交付藥劑。

藥師交付藥劑（出售藥品）允許獲得下述利益：

無須貯備一年以上之藥劑及單味藥，規定每盎司按 3 他連之比例計算（1 他連約相當於 30 cent.）

其他藥品或由於其特別之性質，或基於其他理由，須貯備一年以上者，每盎司按 6 他連計算。

調劑藥品之場所，並非隨處皆可，如次條所定，以本領土內之一定共同公司爲限。

第四十七章。對於施行此勅令之領土內各國，命令如下：

任命二名可以信賴者（其姓名必須向當局報告），依正式宣誓，由於此二人之監督，就舐劑、糖漿劑及其他製劑，並須經其檢查，始可出售。尤以在南義大利之 Salerno，此項檢查人員限由具有 Magister in Physica 之學位者充之。

玆命令藥品調製者，必須嚴正宣誓，誠實地按照常法調製藥品，於人力所能盡力之情形下，必

須在監督官之面前調製之。違反本法時，以沒收其動產作爲處罰。

若監督官對於違反誠實地遵守規定之義務，而允許其從中取巧，容許彼等對於委託之事件有欺瞞行爲時，即宣告其死刑。（以上取材自 Kremer-Urdang:History of Pharmacy, 1591）

藥史學大家 Schelenz （薛令勅氏）就本法摘要論述如下：

1. 由醫師團之委員監視藥局，以確保藥品之優良。尤以使用最高價之材料之藥品調製，並及其正當之組成，與今日憑分析以實證之情形相同。除本此法律使其宣誓外，倘有違反，課以藥師之財產沒收，與監督官之死刑之嚴厲處罰。

2. 禁止醫師與藥師之妥協（勾結）。

3. 禁止醫師爲藥局之所有者。

4. 按國家允許之藥局數目加以限制（給證與特許）。

5. 公定藥典（治療及組成之形式）。

6. 藥價令。

（取材自 Hermann Schelenz: Geschichte der Pharmazie , 1904）

本法律禁止醫師擁有藥局，並與藥師聯合。公定藥價，其計算之方式，顧慮藥品之週轉率。並限制藥局數。自本法律公布以來，於歐洲即逐漸強制實施醫藥分業，限制藥局數目，制定藥典，並公布藥價令。歐洲之波蘭、捷克、英國以及美國，雖未強制施行醫藥分業，然實際上皆得以順利進行。

有名之英國藥師 Sir William Glyn-Jones (1869-1927) 於一九一一年審議英國社會保險制度之際，反對醫師之調劑，主張：「旣投以有關之藥劑，並由同一人出具死亡診斷書，乃屬不合理之舉」對於健康保險禁止醫師調劑，獲致成功，亦基於同一趣旨，爲飲譽全球之一大成就[8]。

醫藥分業之內容，一言以蔽之，即「醫師處方而不調劑；藥師調劑而不處方。」之謂。考歐洲醫學與藥學之分家，遠在西元前五世紀時期，希臘名醫 Hippocrates (460-377 B.C.) 劃分 Medicine （醫學）與 Pharmacy（藥學），後世尊爲西洋醫學之祖。至於我國醫學與藥學之分析，則始自南北朝時期，本草大師陶弘景，陶氏於所著神農本草經集注中（約在 500 A.D. 以後數年），曾論及醫家與神農家，所謂神農家，即本草家，亦即當時之藥學家。雖遲於歐洲約一千年，仍不失爲最具意義之創舉。此即所謂「醫藥分家」也[9]。由醫藥分家而至於醫藥分業，其間歷時如此之久，可見一種制度之建立，實非容易。然衡諸今日世界各國之醫藥制度，率以醫藥分業爲其終極目標。我國之中醫藥界早已實施醫藥分業，早於歐洲一百三十餘年，已如前述。至於西醫藥界之遲遲未能實施醫藥分業，蓋受近鄰日本之影響爲多，日本今日雖在法律上已建立分業基礎，然完全實施尙待時日。他如美國，因各洲法律未盡相同，亦不足爲法。至於歐陸各國，今日率以分業爲最高原則。自醫藥制度上言之，未分業之國家，難望列於醫藥先進國家之林。亞洲國家，越南因襲法國制度；馬來西亞、新加坡以及香港，均沿襲英國制度；菲律賓沿襲美國制度，均有相當基礎，我國若不奮起直追，遠落人後，惶愧何以?! 今日之僞藥流行，密醫猖獗，究其

原因，其未能推行醫藥分業，實爲其重大原因。

顧醫藥分業之推行，非一蹴而成，無論藥界，醫界以及社會之認識，法律之保障，均須預備若干準備，於各界準備完成之後，始能順利進行。然世界上任何國家之醫藥制度，必須向醫藥分業之終極目標前進，則爲無可否認之事實。因此，當茲建立藥業大法之際，自積極方面言之，在未實施醫藥分業之前，應爲此一目標鋪路；自消極方面言之，今日之法律條文至少亦宜順應大勢所趨，計出萬全，以期不致阻礙將來醫藥分業之推行，此點誠屬重要。

爲將來實施醫藥分業計，淺見以爲當按下述之程序，逐步推行。

(1)於藥業紊亂所謂「藥業大衆化」之今日，首先應導向「藥業專業化」。即重視藥劑師法之立法精神，保障專業人員之藥師，使得從事其專門業務。質言之，所有藥業，應以由藥師主持爲原則，否定所謂「聘用藥劑師管理……」等條文。應比照日本藥事法之規定，以①由藥師自營爲原則；②非藥師經營藥業者，應聘請藥師爲之主持。果能爲此而將條文分爲二款，則「藥業專業化」之貫徹，可以預卜。

(2)建立藥局制度⑪。醫師之診療設施爲醫院、診所；藥師之調劑及交付藥劑設施爲「藥局」，以使其處於對等的立場爲第一要義。同時並於藥局與藥商之間，使其有劃然之區別。蓋藥商所具領者爲營業執照；而藥局應具領者乃執業執照，其性質與醫院、診所完全相同。

(3)藥局制度建立之後，則使醫師交出處方，停止其「交付藥劑」之權，則醫藥分業即可施行矣。

次就醫藥分業之優點，引述如下：

(1)醫師將處方交付病家，其所處之方，必爲正正堂堂之明朗化、且標準化之處方。因陋就簡之配劑，可以絕跡。

(2)藥師之藥局既受理處方，由於責任分明，則藥品之品質必可保證，而藥價亦由明碼實價而可大幅降低。

(3)由於非藥局不能受理處方，其他藥商無權調劑，則各種藥商之營業範圍必趨明白劃分，而納藥業於正軌，今日之藥業紊亂現象自然消除。

(4)由於密醫無權處方，致無人前往就醫，則必然歸於銷聲匿跡。

是以果能推行醫藥分業，則今日困擾之所謂密醫僞藥問題自難於存在，不旋踵而澄清矣。

爲今之計，倘能於此藥業大法中，保障藥業專業化，建立藥局制度，而期將來醫藥分業之施行，是即本法立法之最大成就。

第九節　結　論

(一)所謂「調劑處所」一稱，必須正名。今日所謂「藥房」、「藥商」、「調劑室」、「配方部」等皆非正統名稱。　總統蔣公針對當前局勢，倡導中華文化復興運動，舉國上下一致響應。所謂「民主、倫理、科學」三大原則，「藥局」一詞，足以當之。我國自十二世紀初葉所創之藥局，乃合乎民主精神之制度，與「藥房」之爲封建的產物，不可同日而語。自今日藥局之職業倫理

精神言之，藥學爲濟世科學，藥局亦爲濟世科學事業之一。衡諸今日科學觀點，藥師所專攻之藥學，包括調劑學；而醫學則講授處方學，分工合作，乃屬當然之理。是以吾敢於斷言，「藥局」誠爲合乎民主、倫理與科學之不二名稱。今日立法自響應中華文化復興運動言之，自信爲不移之論。

(二)藥局一辭，非僅爲名詞之辯證，且具有藥師服務社會，造福人群之神聖倫理意義。蓋藥局絕非藥商，應強調其濟世科學意義，不當偏重其商業行爲，致置藥師之服務精神與使命於不顧。

復次，如日本之藥局，在實質上包括出售藥品之藥商；而並非藥商之中包括藥局（指調劑部分）。美國之藥局，不但從事調劑，間亦出售藥品；不僅出售藥品，並兼售飲食品及化粧品。我國今日專門從事調劑工作之藥局，亦不納營業稅，祇繳所得稅；至於兼售藥部份，則按規定繳納營業稅，事實俱在，可資印證。

(三)藥局制度之建立，既導致藥業專業化，又爲醫藥分業鋪路，其意義自極其重大，非僅限於一名詞之辯證也。

（參考文獻及資料）

(1)那　琦：藥事正名篇（藥事週刊第三十六期，第五屆藥師節特刊，民國五十一年一月十五日）

那　琦：藥師談藥（台北醫學院藥學通訊民國五十七年一月十五日）

(2)那　琦：紀念　國父百年誕辰，並論藥局制度之確立（藥事週刊第二一五期社論、民國五十四年十一月十一日）

(3)鄭肖巖輯著，曹炳章增訂：僞藥條辨（民國十七年刊）

(4)日本厚生省藥務局藥事課編：藥事六法（新訂十一版）（昭和四十二年（1967）三月刊行）

(5)陳邦賢：中國醫學史（民國八年刊，遠東圖書公司四十五年十月覆刊本）

(6)見(1)

(7)那　琦：宋代之藥政（中國醫藥學院醫藥學苑第八期（民國五十五年六月十五日刊行）；藥事週刊民國五十五年一月十五日藥師節特刊）

(8)歐洲醫學分業的嚆矢（那　琦取材自清水藤太郎博士所著藥劑學入門）藥事週刊第二九四期（民國五十六年七月二十二日）

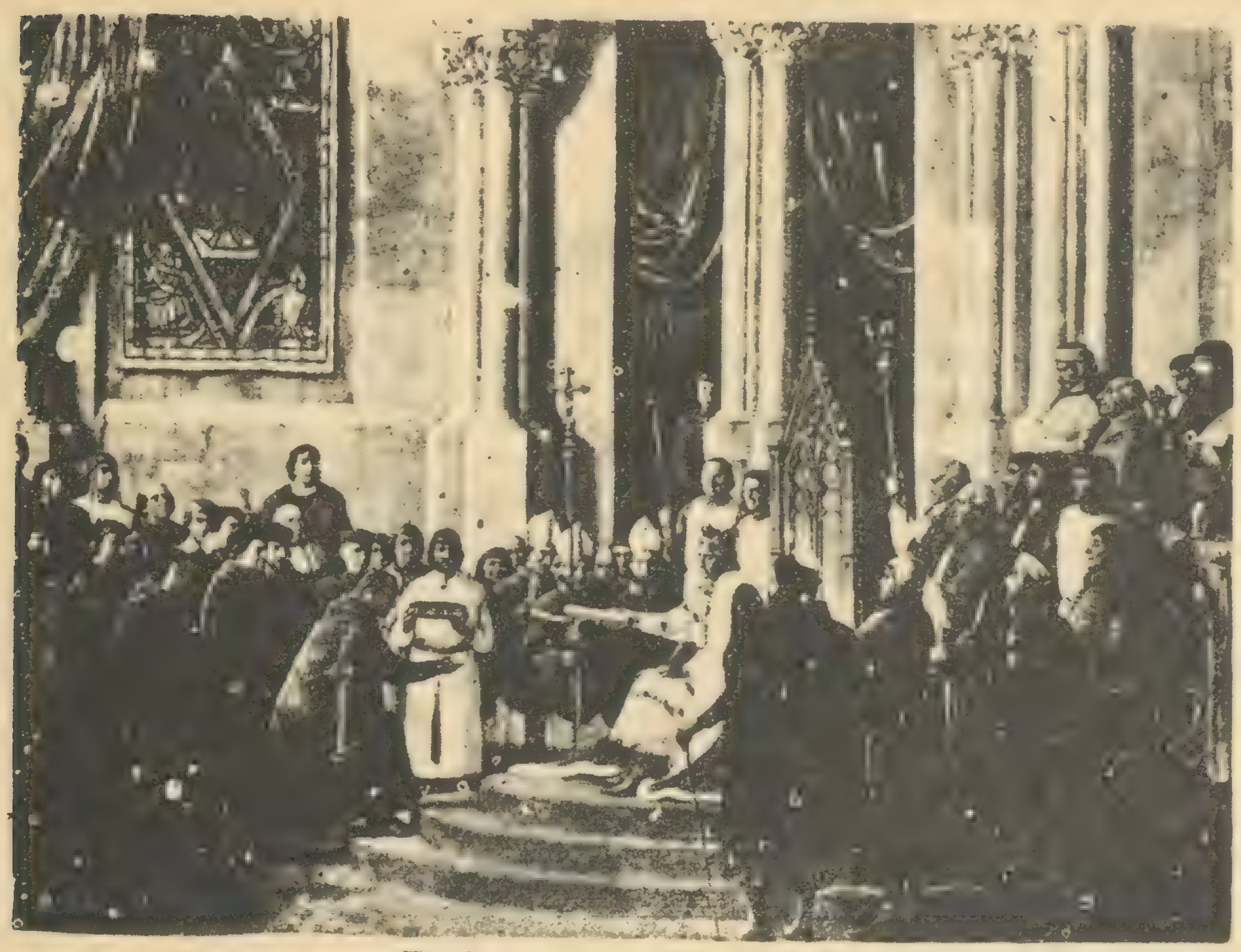
(9)那　琦：漫談我國古代生藥學（台北醫學院「綠杏」雜誌（第二期，民國五十二年一月五日）；藥事週刊第二二一期，民國五十四年十二月二十三日）

(10)關於藥局工作範圍，未及詳述，左列文字可資參考：

那　琦：論藥局工作與藥師執業範圍（藥事週刊第二九二期，民國五十六年六月三十日）

② 那　琦：日本藥事法中所論的藥局（同上）

Friedrich Ⅱ 公布醫藥分業法律之圖



Robert A. Thom 畫
Present by the Courtesy of Parke, Davis
& Cmpany, Detroit, Michigan, U. S. A.

1246 年，神聖羅馬帝國之德意志皇帝，**Hohenstaufen** 之 **Friedrich** Ⅱ（1194-1250）以拉丁語及希臘語公布南義大利及西西里島之醫藥取締法律。廳中充滿多數科學家、軍人、外交官、高僧及教徒代表。**Friedich Ⅱ** 爲諾爾曼王朝之子，十三歲爲孤兒，十七歲繼王位，因在與回教、猶太教、基督教徒密切接觸中長大，而精通各國語言，在西西里亞之首府**Palerno**選擇來自各國人士之文化而採取最爲有效之制度。**Friedrich Ⅱ** 乃當時最優秀之支配者，最大之學者，第一流之立法者，將醫校於南義大利之**Salerno** 復活，新設**Napoli** 大學，爲回教、猶太教、基督教開放其門戶。（參閱「藥局」雜誌 1954 年十月號）

臺中市藥劑師公會

慶祝第一屆藥師節特刊

王德溥題

監察院于院長題辭

第一屆藥師節

博愛精誠

于右任

立法院張院長題辭

第一屆藥師節特刊紀念

濟世功深

張道藩題

內政部鄧次長題辭

第一屆藥師節

濟世慈心

鄧文儀

內政部衛生司吳司長題辭

台灣省第一屆藥師節

日新又新

吳靜

省醫師公會周理事長題辭

第一屆藥師節 林理事長汝明

精研醫藥技術 促進人類健康

周百鍊敬題

第三總醫院徐院長題辭

第一屆藥劑師節

杏林風滿

徐佐周題

今日藥師的使命（代發刊辭）

台中市藥劑師公會理事長 林汝明

今天是第一屆藥師節。因爲我國最初的藥師法，是民國十八年元月十五日頒行的，所以我們也定于這日爲藥師節。也就是我國「藥師」名稱誕生的紀念日。

現在我們全省的藥師，雖然已經有一千人左右，但是在人口的比例上與歐美比較仍舊是少得可憐。因爲藥師在一個進步國家的社會中，是佔有很重要的地位。所以我們感覺今後職責之重，必須使全國的藥師團結起來，相互砥礪學行，培植後起人材，以求將來藥界能有輝煌的成就，迎頭趕上歐美各國，而爲國爭光，造福人羣，才不負紀念今天這個節日的意義。

茲就個人短見，略述藥師的使命有下列三點：

第一、促成政府設立新藥研究機構：使有志於研究藥學者能充分發揮所長。希望國家及社會都能給予他們在實驗及經濟上的支持。研究規模一立，加上設備完善的，以我國藥師的智慧，終必有所發明和創造。

第二，培植藥學後起人材：時代是不斷的前進，科學技術亦不斷的進步。爲學之人，必須時時趕上時代，方不致於落伍。而在每一種科學中，亦必須時時有新人加入，新人愈多，則愈有力量，愈多新發明。然而這些新人新力量的加入，亦必須我們社會賢達及藥界先進的培植和領導。

第三，「藥師」與「藥劑師」的正名運動：這雖然像是一個微小的問題，但是在藥師本身及社會上，彷彿却有一種約束作用。「名不正則言不順」，則使優秀的人材，無足輕重，[illegible]不認藥學它是一門獨立的科學，使却步于藥學門外了。今後關於「正名運動」藥師界必須請求立法院將民國卅二年公佈的「藥劑師法」修改爲「藥師法」，俾能使今後藥師有所依據。（註：民國十八年一月十五日政府頒佈「藥師法」，然至卅二年更改爲「藥劑師法」，故有此建議）。

最後本特刊荷承各首長之厚愛，惠賜題辭，內政部衛生司吳司長並在百忙之中專爲本刊撰賜「第一屆藥師節獻詞」一文，以光篇幅，至爲感激。汝明謹代表全體藥師敬致謝意。

藥師節的來源和意義

樂胥 藥師

藥是治療或預防疾病之物，藥師便是製藥，調劑，管理，及販賣藥品之人，因爲藥物良劣關係生命與健康，所以治其事者必須要有學問，尤其是要有道德，至於他們的任務不僅是職業生活，且[illegible]實，爲人群服務，例如德國藥師假如民衆衛生顧問：有詢必答：法國藥師訂有[illegible]嚴，不能稍有隕越。現在世界各國凡執行藥師職業者必須受大學教育四至五年，再須經過國家考試及格，領有證書方得開業，在自由職業中藥師與醫師，律師，會計師等列於同等地位，受社會上人們的崇敬，因爲他們的職業是以「服務爲目的」。

我國古無藥師名詞，在周朝稱藥者爲「藥師」，漢稱「藥藏丞」，隋稱「尚藥監」，又有「尚藥奉御」等官，藥房古稱藥藏局，明朝稱官藥局，清朝始改稱爲藥房，爲朝廷設置之機構。民間一般稱爲生藥店，清末西藥輸入在藥學專門學校以上畢業而從事藥事職業者稱「藥劑士」，中華民國十八年一月十五日國民政府公佈「藥師暫行條例」，始有「藥師」名詞，不幸此名詞於民國三十二年「藥劑師法」公佈，又改稱「藥劑師」。

藥劑師一名稱之保留做效日本名稱，此項名稱做效之不妥，曾經多人之微辭批評，當局已加承認，但無如法令已經公佈，須待修正時始能更名，沿用十餘年每位藥師都引爲遺憾。前數年已由全國藥師公會通過設置節日一案，並因此項名辭爲藥師之大辱，至中國藥學會會議紀錄中有：「在未修正藥劑師法以前，不舉行紀念節日」之記載，表示「寧爲玉碎，不爲瓦全」之沉痛心情，嗣經多人之討論，認爲設置紀念節日，祇須不違背國家政體，在法令上無其他限制，況且藥師名詞在我國已有十五年之歷史，藥劑師名詞已爲全體藥師所共赧，基於上述理由，遂決定於中華民國四十六年一月十五日舉行第一屆藥師節。

藥師節的意義不僅是尊重國家以前的立法，而有兩大目標，一是檢討自己，二是對外宣揚。第一方面如何檢討自己？其中包含範圍甚廣，大概言之即：①在過去一年中學術有何進步？②事業有何成就？③對國家社會有何貢獻？④在個人業務上有無缺點？就以上諸問題用文字上的報告，用共同集會的方式研討，再由藥師公會集其大成，制定方案以謀改進。第二方面如何對外宣揚？因爲藥師在現在我國社會上尚未受到重視，以爲藥師不過是開藥房的人，不知道他們是受過千錘百鍊的人物，不知道他們是社會的忠誠服務者，不知他們是生命健康的保護者，還有一般人[illegible]不知道如何利用藥師！設置藥師節日就是要向社會宣揚，請社會上人士注意藥師，注重藥師。

最後要說：藥師設置節日不是今天從中國開始，而在世界上已行了三十多年了，在歐美各國每年都要舉行「全國性的藥物週」（Pharmacy Week），其舉行期間有一星期之久，前年在香港也曾首次舉行，他們的慶祝方式除了自己發行刊物外，並在各報發表文字，在美國還用電視宣傳，藥品廉價出售，公開陳列藥品，以[illegible]迎，真正是皆大歡喜。

今天我們在中華民國臺灣省舉行全國性第一次藥師節，雖然事屬草創，却也意義深長，我們要將這一顆種子種下去，保護它，培養它，施肥灌溉，讓它慢慢地長成，讓它枝葉密茂，等到它開花結果，那時中華民國早已反攻復國，五億民衆人人的讚賞，人人的欽美，都道：「藥師們！好！你們爲我們服務的良友，將你們的榮耀貢獻於國家，貢獻於全世界」。那時我們真要笑出眼淚來呢！

美國藥師所以受民衆推誠愛戴，是有其歷史的傳統精神的，美國南北戰爭之際，美國藥師發揮博愛精神，勇敢地前赴火線，不論其爲南軍北軍，一概予以救護，他們不但施藥，並供應食物和一切日用必需品。此種爲民服務的美德，深得民衆的讚揚和欽敬，藥師工作乃得以深入民間。今天美國藥局，除藥品以外，兼售飲料食品，和日常生活必需品，即由於此。

日本藥師，近年來雖然獲得醫藥分業，俾與醫師的社會地位拉平，但事實上仍未達到理想的境地，但日本藥學學術地位則極高，學界在藥化學方面已與理論化學，工業化學，農藝化學並駕齊驅，並能充分表現其特色。此外日本藥師以前在國防化學方面，如化學兵器，軍陣藥學方面，也有相當成就。

中國藥師在今天正從多方面努力，不顧修習地位，惟求努力於本身應盡之職責。中國藥師認爲惟有以終身堅守崗位，老死不改行的精神，向藥學及藥業界各方面努力發展，效忠國家民族，如有卓越之成就，則社會地位與學術地位自然提高。

中國藥師今天所應當徹底檢討的是：㈠藥師的輿論，有沒有影響藥政措施與立法方針？㈡藥師在學術上有幾許成就？在藥學教育方面曾否全力以赴？㈢藥師在本身工作上曾否有卓越的成績表現？在人格修養上，在技術上的熟練上，在愛國表現上和社會服務方面，曾否樹立楷模？

第一屆藥師節獻詞

內政部衛生司司長 吳靜博士

臺灣省自光復迄茲已歷十年，在這十年中，全省各地製藥工業已經有了長足的進展，這些都是藥學界人士努力的成果，非常值得我們欣慰。將來再能在設備和製造技術方面多加研究與改進，使國產藥品的品質，更加精良，使國民健康獲有更大的保障，仍有待於藥界人士之不斷努力。一個國家的強弱，往往與國民健康情形有着密切的關係。縱觀世界各國，凡是醫藥發達的國家，其國民健康情形大致良好，國家一般建設也因之而產生不斷的進步。醫藥落後地區，則恰恰相反。醫藥與國家強弱的關係，有如桴鼓之相應，再就醫藥來講，目前一般人都知道治病要有好的醫師，但不知道除了醫師技術以外，還需要好的藥品。舉例來說，一種製法精良，成份正確，療效確實的成藥，可以不經醫師指示，自己如法服用，便能治愈疾病。若使任何醫師用製法錯誤，品質低劣的藥品去治病，一定不會有好的效果。由此可以知道藥品製造技術及品質，對國民健康關係之重大。藥劑師是藥品發明與製造者，所以他所佔的地位在一個國家來講，是非常重要的。

我國遠在數千年以前，即已注意藥品的研究與使用。因爲缺乏改進，所以到現在還停留在一個舊的階段，目前世界藥學的發展，已經有了顯著的成績，從極小極微的微菌到無可捉摸的原子能，都能加以運用來治療疾病，或維護人類的健康。相形之下難免使我們自己有落後之感，這確實是值得我們警惕與檢討的。

臺省藥學界人士在致力於藥學研究之餘，爲了激發研究興趣，定本年元月十五日爲臺省第一屆藥師節，以示慶祝，這是一件非常有意義的事情。本人願意藉這個機會，向大家提出幾點希望：

一，關於研究製造方面，我們要盡量吸收其他各國的優點，更進一步的去深求發明。

二，從事集體研究，廣泛交換心得，以百折不回的精神去研究實驗，實驗研究要在失敗中求成功，在成功後求改進，使國產藥品在國際上發生燦爛的光輝。

三，重視藥師在國家所佔地位之重要性，與國家對我們的迫切需要，來奮發進取精神，爲國民健康而努力。

藥師的地位

那琦藥師

藥是治療疾病的基本物質，是藥學，研究藥的科學並掌握藥品的最高技術人員是藥師，藥師的職權範圍由政府爲之認定並予以保障，因此藥師自有其崇高的地位。

我們在慶祝中華民國第一屆藥師節的今天，檢討藥師的地位，當從多方面加以觀察。一曰學術的地位，二曰教育的地位，三曰衛生行政及立法方面的地位，四曰貿業界的地位，五曰國防軍事方面的地位，六曰社會的地位。法蘭西的藥師，具有崇高的社會地位，義大利藥師在藥事立法方面具有權威，並主辦全國藥學教育。法蘭西藥師亦主辦全國藥校，其輿論亦足以影響全國藥政與立法方針。瑞士藥師德意志，在學術界有崇高的地位，德國大學的化學教授多由藥師擔任，青年藥師必須首先在鄉間服務，因此深入民間，爲民衆所熟悉和擁戴，瑞士藥師的學術地位也極其崇高。

第一屆藥師節標語

（一）慶祝藥師節，要發揚藥德。

（二）慶祝藥師節要發展藥學事業，努力生產。

（三）慶祝藥師節要深入鄉村爲民衆的健康服務。

（四）藥師以服務爲目的。服務對象爲國民大衆。

（五）藥師主要任務是藥品製造管理，調劑。

（六）藥房，藥廠的技術負責人是藥師。

（七）研究藥師，發揚國粹是藥師的工作。

（八）飲料食品如有疑問，可請問藥師。

（九）對藥品有疑問，請去詢問藥師。

（十）藥師是國民健康的干城反共抗俄的鬥士。

醫師與藥師

蔡柏蓀 醫師

近世紀因科學界的研究發達，使一切古舊的思想和觀念，都有着一個新的發展和追求。因而在藥物界亦有了顯著的進步，產生許多劃時代的新藥，由于這種進步，才使我們的醫師們，在治療人的疾病上，知道了抗生素的發現可以恢復健康，如萬萬千千的救活了必死的生命，「荷爾蒙」的發現使老年人回復了青春。「維生素」的發現使營養不良的人們迅速的恢復了健康。藥物的進步，的確是人類的幸福。然而進步，在促進研究藥物的科學知識，必須具有一切專門的基礎，而更需要有才能的工作。從事研究的[illegible]藥物[illegible]一個[illegible]「撒佛散」的中心是藥師們的結晶品，在實驗室中，實驗了六〇六次才完成它，在九一四次才成功的藥。在這許多實驗，由于佛散的研究和努力不斷研究和效法，才使我們醫師們得現了更廣泛的治療方法和效果。醫師和藥師正如一對最密切的事業合作者，旨趣相同，相輔相成的誰也不能缺少誰。

發展我國藥學及藥業。

林南會藥師

[illegible]人員，藥師是自由業者，受過專門教育的[illegible]，對於藥品的[illegible]告，管理，化驗，調劑，[illegible]學識，[illegible]的工作範圍，在藥房，醫院，化驗室，研究室，行政機構，[illegible]及教育[illegible]等，都有崗位，可是因爲他們的工作[illegible]，所以一般人和社會大衆，都不知道有藥師這類人員的地位，性質，大家都不知道有藥師這類人員。至於目前應如何促進國人之重視，加強社會之認識，發展藥學，教育及製藥事業等，也不是三言二語可以說清楚的：茲僅列舉要點如下：

1，藥事法規過於陳舊，應從速修改，合乎時宜，[illegible]合情合法的[illegible]，順利的進入[illegible]。

2，師資[illegible]人材，和片面的理論[illegible]，充實，有能力的[illegible]。

3，[illegible]擴充爲藥學院，增設[illegible]。

4，加工改進，[illegible]，[illegible]減低成本，增加產量，[illegible]爭取外銷，[illegible]國際水準。

以上僅爲個人之意見，敬請先進指正。

編後記

此次藥師節特刊的刊出，有着深長的意義。我們，是要使社會上一般人對藥師有一個真實的認識。同時更要鼓勵一般青年人追求藥學的知識。能使以後我國人才輩出，更能超過歐美各國之上。在今日我國藥界，依然尚在「臥薪嘗膽」的時代，處處仰人鼻息，沒有新的研究所。這種的改進，尚待今後藥師的團結，的發明和完善的研究所努力，和爭取。

同時，感謝內政部王部長給本刊題辭，爲本刊生色不少。以及于院長，張院長，徐院長，鄧次長，吳司長，周理事長對我們的題辭和鼓勵，以及吳司長爲我們專撰「第一屆藥師節獻詞」一文，語重心長。我們全體藥師在吳司長引領之下，一定日有進步。又承本市民聲日報給予我們這樣寶貴的篇幅刊登特刊，以宣揚藥師節的真義，在此一併致謝。

第五章　中國藥學教育史

第一節　我國古來之本草藥學

我國藥物知識發源絕早，自古即有神農嘗草之說，雖年湮代遠，不可究詰；要之，藥物之產生概與其民族發生略近同時，故中國藥物知識，可上溯至五千年，當屬可信。至我國本草藥學，歷史悠久，本草一辭，出現於我國正史者，首見於班氏漢書、郊祀志，成帝建始二年、唐寅（31 B.C.）。蓋司馬氏史記所錄，自上古以迄漢武帝天漢四年（97 B.C.）為止，迄未見本草之名，可見本草一辭之出現，當在西元前96-31年之65年間，而去成帝未遠之新名詞。漢書、列傳中之樓護傳，稱「護誦醫經、方術、本草十數萬言」，護新莽時人，可見我國最古之本草著作，稱神農本草經者，約成於後漢末葉。南北朝時梁陶弘景，稱本草家為神農家，以別於醫家，即當時之藥學家，此西元500年間事也。

我國本草，自漢魏六朝，歷唐宋盛世，以迄明清近代，亘二千年來之嬗遞傳承，作家三百餘家，成書二千餘卷，形成一貫體系，為東洋藥學之主流。其流傳之廣，影響之大，媲美西洋之 Greek Herbal（希臘本草），形成東西兩洋藥學之兩大重心。所收藥材（Chinese crude drugs）自神農本草經之365種，陶弘景校定時增至730種，唐代新修本草增至850種，宋開寶本草增至984種，嘉祐本草增至1084種，至明、李時珍之本草綱目增至1898種，再附以清、趙學敏之本草綱目拾遺及吳其濬之植物名實圖考所增近代藥材，當在兩千種之多，今日中國藥材，不僅為我國所沿用（今日繁用者約400味，次要者約200味），自成吉思汗西征以來，遠播歐陸，今日舉凡華僑流寓之地，莫不通用中國藥材，蓋早已躍登世界藥壇，而為舉世所注目；我國本草著作，流傳全球，為舉世之本草學家（Herbalist）竭力追求，奉為寶典。咸認為中國藥材，乃東洋生藥之一大寶庫；中國本草（Chinese Pents'ao）為東洋藥學之貴重典籍。其研究之深入，考察之精微，其輝煌之業績，致令全世界藥學家對於中國藥學重新予以評價。

本草藥學，以限於篇幅，難於詳述，茲錄主要本草系統圖(2)，略存崖略而已。※參照後表

我國古代藥學知識之傳授，向採師弟制度，迨至隋唐之際，有藥園師及藥園生之設置，隋文帝時，置門下省，統尚藥局，其中設藥園師二人，乃純屬於本草藥學之職官。唐沿隋制，亦於太醫署置藥園師二人，藥園生八人。藥園師之任務為「以時種蒔，收採諸藥」。於京師置藥園一所，擇良田三頃，受庶人子，十六以上，廿以下，充藥園生。業成，補藥園師，此蓋為隋唐間官方藥學教育之雛型。

此一制度並曾傳至日本，奈良朝時代，文武天皇大寶元年（唐中宗嗣聖19年，701）依唐制而制定之「大寶律令」中，其宮內省之典藥寮之中，亦置「藥園師二人，掌知藥性色目，種採藥園諸草，及教藥園生，藥園生六人」。歷代並有若干藥園。可見本草與藥園之學，實即我國古代

生藥學也。

第二節　自清末以迄民國初年之藥學教育

我國正式有藥學教育，創始於清末，民國紀元前十年（清光緒28年，1902），於天津創設「北洋軍醫學堂」，以徐化淸爲總辦，進行籌辦，所聘教習均爲日籍學者。民前六年（光緒32年，1906），由陸軍部軍醫司接收，改稱「陸軍軍醫學堂」，於天津北河貢緯路新建校舍，規模初具。民前四年（光緒34年，1908），伍連德博士由英返國，受命爲該校幫辦兼教習，同年藥科即告誕生。民國肇建，改稱「陸軍軍醫學校藥科」，是即今國防醫學院藥學系之前身，溯自民前四年以迄六十一年之今日，已有六十五年之歷史。

杭州之浙江省公立醫學專門學校，創立於民國二年，醫科、藥科同時成立，距今已有五十九年之歷史。

民國初年，教育部公佈大學規程，其醫科分爲醫學、藥學二學門，修業年限：醫學門四年、藥學門三年，藥學門課程如下：

1.無機藥化學。　2.有機藥化學。　3.藥用植物學。
4.植物解剖學。　5.製藥化學。　6.衞生化學。
7.裁判化學。　8.生藥學。　9.細菌學。
10.藥制學。　11.藥制比較學。　12.製劑學。
13.定性分析化學及實習。　14.定量分析化學及實習。　15.工業分析及實習。
16.植物學實習並顯微鏡用法。　17.無機藥化學實習。　18.有機藥化學實習。
19.製藥化學實習。　20.衞生化學實習。　21.裁判化學實習。
22.生藥學顯微鏡實習。　23.細菌學實習。　24.藥制化學藥品實驗法實習。
25.藥制生藥藥品實驗法實習。　26.製劑學實習。

以上爲26通習科目，其藥制當係藥典，藥制比較學即比較藥典學，製劑學當包括製劑學與調劑學。

而專習科目，乃專攻某學科之課程，如下表：

一、生藥學專習科目：

27.植物化學。　28.內國生藥學。　29.外國生藥學。
30.粉末生藥學。　31.植物化學實習。　32.內國生藥學實習。
33.外國生藥學實習。　34.粉末生藥學實習。

二、衞生、裁判化學專習科目：

35.衞生化學。　36.裁判化學。　37.細菌學。
38.衞生化學實習。　39.裁判化學實習　40.細菌學實習。

三、藥化學專習科目：

41.動植物成分研究法講義。 42.動植物成分研究法實習。 43.元素分析分子量測定法實習。
44.有機體構造研究法實習。 45.新藥合成法實習。

四藥工學專習科目：

46.藥品工業學。 47.無機性藥品製造法實習。 48.有機性藥品製造法實習。
49.化學工藝品製造法實習。 50.藥劑製造法實習。 51.藥品賦形術實習。
52.工場設計及製圖。

綜觀上述課程，其科目名稱及組織，可謂幾完全脫胎於早年日本東京帝國大學醫學部藥學科之課程。尤其所謂專習科目，已明白指出，當時之藥學教育制度之構想，乃藥學門中分設四講座，日本東京帝大藥學科制度，於中學五年畢業後，先須修大學預科（日本當時之高等學校）三年畢業後，升入大學本科，藥學科三年畢業，其一、二學年課程，即前述之通習科目，於第三學年則於上述四講座（當時稱爲教室Department），依志願專攻某一教室課程，畢業後稱某教室出身，其畢業論文概與該教室之教授聯名發表於藥學雜誌，以示鄭重，日本此一制度沿襲至二次戰前爲止。及戰後，日本學制革新，完全按照美國教育制度，即中學三年（初中），高校三年（高中），然後升入藥科大學修業四年，而於四年級上學期，所有課程幾乎完全修畢，下學期則分別進入其所志願之講座，進行所謂「特別實習」，而完成其畢業論文。

此一大學規程雖有上項規定，但實際上大學藥學門迄未見成立，流於紙上談兵。

教育部公佈之藥學專門學校規程，則獲諸實現，其科目如下：

1.德語。 2.無機化學。 3.有機化學。
4.藥用植物學。 5.植物解剖學。 6.生藥學。
7.定性分析化學。 8.定量分析化學。 9.製藥化學。
10.衛生化學。 11.裁判化學。 12.細菌學。
13.藥制學。 14.藥品鑑定學。 15.製劑學。
16.工業藥品化學。 17.工業經濟。 18.工場建築法。
19.機械學大意。 20.製圖。 21.定性分析化學實習。
22.定量分析化學實習。 23.工業分析化學實習。 24.藥用植物學實習並顯微鏡用法。
25.生藥學實習。 26.製藥化學實習。 27.衛生化學實習。
28.裁判化學實習。 29.工業藥品化學實習。 30.製劑學實習。
31.細菌學實習。

此一科目表亦係脫胎於日本藥學專門學校之課程表，自不待言。

上述二科目表，作者曩見故鄉家中家嚴購藏之民國八年版教育法令集。今從陳邦賢之中國醫學史中錄出，要言之，民國初年之藥學教育制度，幾等於當時日本藥校之翻版，此二科目之擬定倘非假手日本學者，或即出諸趙燏黃（1884—），於達望（1886—）等留日藥學前賢之手。

第三節　民國二十年代以迄三十八年之藥學教育

成都之教會學校，私立華西協合大學理學院製藥學系，創於民國廿一年九月，翌年八月獲准立案，其畢業生稱製藥學士，自卅五年改稱藥學系。上海之私立中法大學藥學專修科成立於廿三年十一月。南京之國立藥學專科學校及國立上海醫學院藥學專修科均成立於廿五年九月。國立瀋陽醫學院前身之日本官立「滿州醫科大學附屬藥學專門部」成立於民國廿六年九月。西安之私立西北藥學專科學校成立於廿九年九月。私立齊魯大學理學院藥學系成立於卅年九月。而其早年之齊魯大學藥學專門學校，二年畢業者，則早成立於十三年九月，廿六年停辦。國立北京大學醫學院藥學系前身之北京大學藥學系，成立於卅二年九月。國立貴陽醫學院藥學專修科，招收初中畢業生，修業五年者，成立於卅四年十月。大略情形（參照表一）可獲知其梗概：

作者於民國卅六年服務於母校國立瀋陽醫學院，二月間向教育部醫學教育委員會藥學教育小組報告之表格，即出本人手擬者，十月間接獲上項一覽表後，嘗手錄一份存底，而載之本文中，此廿五年前之往事，浮現眼底，不禁感慨系之矣。

綜上表所記，我國截至卅六年止，計先後成立藥校十八校，計：

1. 國立大學藥學系凡三：國立浙江大學理學院藥學系，國立北京大學醫學院藥學系，及國立英士大學醫學院藥學系，英大藥學系於卅二年六月停辦。

2. 國立藥學專科學校凡四：國立藥學專科學校，爲當時僅有之獨立學校，國立上海醫學院藥學專修科，國立瀋陽醫學院藥學專修科及五年制之國立貴陽醫學院藥學專修科，其瀋醫藥科於卅六年三月廿二日奉准升格爲藥學系。

3. 軍事學校凡二：一爲軍醫學校藥科，一爲同校專科部藥學組（上海），前者於卅六年改稱國防醫學院藥學系。

4. 私立大學藥學系凡二：華西協合大學理學院藥學系（成都），齊魯大學理學院藥學系(濟南)。

5. 省立藥學專科學校凡二：浙江省立醫藥專科學校藥科，其前身即浙江省公立醫藥專門學校藥科（杭州），福建省立醫學院藥學專修科，於卅一年停辦，無畢業生（福州）。

6. 私立藥學專科學校凡五：中法大學藥學專修科（上海）。齊魯大學藥學專科學校，廿六年九月停辦。廿八年復校，旋又停辦。湘雅醫學院藥科，已停辦。西北藥學專科學校，亦係獨立藥校，卅六年停辦。廣濟醫藥專門學校藥科，已停辦。

上述十八校中，須特說明者，爲國立瀋陽醫學院藥學系前身「滿州醫科大學藥學專門部」，此乃外國在我國設立之唯一學校，玆略述其梗概如次。

民國紀元前一年（宣統三年，日本明治四十四年，1911），「南滿醫學堂」創立於盛京，即瀋陽，爲五年制之日本醫學專門學校，招收中國及日本學生，畢業生稱「南滿醫學士」，及民國十一年升格爲滿州醫科大學，同時並設置大學豫科及專門部，豫科三年，本科四年，而其專門部則爲四年制之醫學專門學校。繼取得授予醫學博士學位之審查權，其大學附屬醫院並附設二年

本表資料係於　　年4月間請由各校供給
並參照其他資料彙編．內容著重實際情況

※ 附表1 全國藥學專科以上學校一覧表

名稱	開辦年月（立案年月）	校址	主管人	入學資格	修業年限	實習期間（包括在修業年限內）	畢業生數			在校生數			現任教職員			
							男	女	合計	男	女	合計	教	職	合計	
國立藥學專科學校	25年9月	南京丁家橋	孟心如	高中畢業	4年	3月至半年	112	105	217	146	140	286	57	31	88	
國立上海醫學院藥學專修科	25年9月	上海楓林橋	張昌紹	〃	〃	半年至一年	22	25	47	11	20	31				
國立瀋陽醫學院藥學專修科	（前身26年9月）35年8月	瀋陽漢口街	袁淑範（兼）	〃	4年	半年	61	3	64	36	19	55	27	3	30	前身爲日僞，南滿醫科大學藥學專門部，日韓籍畢業生159名未計算者在內（日154；韓5）
國立浙江大學理學院藥學系	33年10	杭州大學路	孫宗彭	〃	暫定5年	半年				11	8	19	9		9	
國立北京大學醫學院藥學系	（前身32年9月）35年8月	北平西什庫後庫6號	薛愚	〃	暫定5年	3月				29	34	63	13	7	20	
國立貴陽醫學院藥學專修科	34年10	貴陽	王季午	初中畢業	5年					4	1	5	9		9	
浙江省立醫藥專科學校藥科	（前身2年8月）20年9月	杭州小車橋	於達望	高中畢業	3年		4 253	0 33	4 286	15	12	27	13		13	前身爲浙江公立醫藥專門學校16年改省立28年併入浙江省立英大32年4月復校（無藥科）35年7月恢復招生（※）廣濟藥科
私立華西協合大學理學院藥學系	（立案22年8月）21年9月	成都華西壩	米玉士	〃	4年	暑假	83	87	170	98	80	178	15	6	21	34年度以前稱製藥學系
私立齊魯大學理學院藥學系	（30年4月准予設立）30年9月	濟南	于鴻鰲	〃	〃		17	14	31	23	25	48	5		5	
私立中法大學藥學專修科	（正式立案23年11月）18年4月	上海陜西南路	宋梧生	〃	〃	3月	126	105	231	32	40	72	15	6	21	
軍醫學校 藥科	民元前一年9月	上海江灣		〃	（前爲3年）4年	外入伍半年半年	386		386	80		80	32	13	45	（隸屬於軍醫署）
軍醫學校 專科部藥學組	（前身20年9月）34年9月	〃	胡乃釗	〃	（前爲1年半）3年	半年	101		101	12		12	13	6	19	前身爲司藥補習（隸屬於軍醫署）
私立西北藥學專科學校	（立案32年8月）32年4月	西安藥王洞	薛道五	〃	3年半	〃	43	6	49	65	12	77				36年7月停辦
國立英士大學醫學院藥學系	（前身30年2月）32年4月	浙江麗水	葉三多	〃	4年		22	8	30							前身爲浙江省立英大醫學院藥學系改國立後於36年6月停辦，學生分發浙江省立醫藥專校借讀，36年8月停辦
私立齊魯大學藥學專科學校	（前身9年9月立案20年12月）13年9月	濟南	裴偉廉	〃	2年		58	12	70							26年9月停辦，28年復校旋又停辦。
福建省立醫學院藥學專修科	29年9月	福建沙縣	於達望	〃	3年											31年停辦．無畢業生
私立湘雅醫學院藥科		長沙		〃					9							詳情待查，已停辦
私立廣濟醫藥專門學校藥科		杭州		中學畢業	3年				56							14年6月停辦（五卅慘案後），詳情待查
總計									1751	562	391	953				

教育部醫學教育委員會藥學教育小組編印

制之看護婦養成所。及民國廿六年五月，增設附屬藥學專門部（關東局指令2715號），同年即開始招生，名額五十名，原則上中日學生各半，中國學生乃係以留學生身分考入者。廿七年八月，日本文部省（按即教育部）認定合於專門學校令之規定，正式立案，而成爲當時日本廿三所藥學專門學校之一。廿八年四月，增設預備科，一年結業，專爲中國學生而設，是即藥專之豫科。廿九年四月，藥學專門部增設研究科，乃爲畢業生之深造而設者，研究期間一年。

至民國卅四年八月十五日東北光復止，共有七屆畢業生。

屆次	畢業年月		畢業生數	中國學生	日本學生	韓國學生
一	29.	11.	27	10	15	2
二	30.	3.	28	13	15	
三	30.	12.	37	14	23	
四	31.	9.	31	12	18	1
五	32.	9.	28	7	21	
六	33.	9.	33	4	28	1
七	34.	8.	39	3	35	1

總　總計畢業生223名，中國學生64名，其中12名爲台省籍。日本學生154名，韓國學生5名，其中日後獲得藥學博士者2名，醫學博士1名。

八一五光復後，一、二年級中國學生僅餘4名，日本學生90餘名陸續回國，借讀其他學校，始獲畢業。光復當時，俄寇首先竄入東北，姦殺掠奪，中日婦女之遭强暴而死者不計其數，即以滿大看護婦養成所之日本學生而言，集體臨時埋於大學運動場者，其墳墓不下數十名之多。繼其後者爲共匪，凶殘肆虐，而所作所爲，以當時之東北青年觀之，不啻落後五十年之土八路作風，實處於敢怒而不敢言之困境，所幸學校賴同學會之竭力維持，圖書儀器，絲毫未致損失。卅五年五月，學校經教育部及交通部聯合接收，定名曰「國立鐵路醫學院」，交教兩部所支經費爲六與四之比，交通部則欲擺脫醫學院，而單獨接管其附設醫院，形成騎虎難下之勢，蓋學校機構龐大，所需經費甚多，教育部力有未逮也。校藏顯微鏡880餘架，冬季燃料用煤，日需卅噸，可見一斑矣。

及卅五年秋，徐院長軾遊（誦明）博士到任，校名始改稱爲國立瀋陽醫學院，奉教育部高字第24280號代電藥學專門部始改稱藥學專修科，此同年十月事也。全科師生一致請求改爲四年制，經教育派羅宗洛博士到校視察，准於所請；於是申請改爲藥學系問題亦告成功，經奉教育部卅六年三月廿二日高教字第16113號代電准予改爲藥學系，事在教育部視察團來校視察之後，譽爲設備列全國藥校之冠，因定是日爲系慶日。是年冬，教育部長朱騮先（家驊）先生親自到校視察，應屆畢業生代表請求藥學系畢業生授予藥學士學位，朱部長面允考慮，返回南京之後，遂有下述之命令下達：

教育部代電（發高字第 68948 號，卅六年十二月廿二日）：

國立瀋陽醫學院：十一月十日學教字第808號呈悉。查各校對於藥學系畢業生究應授予何項學位，時生疑義，且過去各校塡報該項學生畢業生證書時，學位名稱亦不統一，玆經本部依照學位授予法十條之規定重加審定，嗣後各大學或醫學院藥學系畢業生，統授予藥學士學位。除分電外，合電知照。教育部。

此一文件於卅七年一月廿三日由文書組以總文字第五號佈告。本系師生爲之雀躍。本系第一屆畢業生十名於卅六年冬所獲得者卽爲藥學士，是年分藥學系內爲八個學科（Department）：

1. 藥化學科Dept. Pharmacochemistry

課程：理論化學、無機藥化學、有機藥化學。

2. 生藥學科Dept. Pharmacognosy 。

課程：植物分類學、藥用植物學、生藥學、本草概論。

3. 分析化學科Dept. Analytical Chemistry 。

課程：定性分析化學、定量分析化學、有機分析。

4. 藥工學科Dept. Pharmaceutical Technology。

課程：無機藥品製造學、有機藥品製造學、工場經營。

5. 衞生化學科Dept. Hygienic Chemistry 。

課程：衞生化學、裁判化學。

6. 微生物藥化學科Dept. Bacteriological Chemistry。

課程：微生物學、微生物藥化學。

7. 藥物學科Dept。Pharmacology 。

課程：解剖學大意、生理學大意、植物化學、臟器藥品化學、藥物學（按卽藥理學）。

8. 藥局學科Dept。 Pharmacy 。

課程：藥制、藥典學、新藥學、調劑學（包括製劑學）。

藥學系內分科之實現，事實上已具藥學院之雛型。

卅七年二月間，徐院長擬設置生藥學、藥化學二研究所，蓋當時醫科已成立八個研究所。曾召見作者，囑積極計劃，惜東北局勢逆轉，終成畫餅。同年五月，作者擧家來台，日籍教授歸國，是年秋，國立瀋陽醫學院師生流亡抵北平者五百餘人，賃王福井大街獨院樓房一幢，設置駐平辦事處，並計劃在平復課，電召作者返平協助遷校，經在台中市校友學長之斡旋，以省立台中醫院爲實習醫院，遷來台中，已有成議。作者遂於十月初隻身趕赴北平報到，不料抵平之四日，瀋陽卽以淪陷聞，圖書儀器遷出無望，教員學生觀望不前，加以政府當時決策，准遷四川歌樂山，無意令學校遷來台灣，作者以遷校無望，不得不排除萬難，於十二月八日返台。二週後，華北卽告淪陷，時第二屆學生有少數來台者，教育部根據檔案，准予畢業。其中有留美獲得藥學博士者一人。

作者於此應鄭重說明者，教育部醫學教育委員藥學教育小組於卅六年九月所完成之藥學專科

以上學校一覽表之外，尚有遺漏者二校迄未列入，就作者調查所得，分述如次：

1.國立長春大學醫學院前身之僞滿「新京醫科大學藥學部」，其前身爲「奉天藥劑師養成所」。

民國廿五年，日本藥學界人士在瀋陽成立「奉天藥師養成所」，招收高中畢業生，初定爲二年畢業。翌年，由於「滿州醫科大學藥學專門部」成立，乃改爲三年畢業，改稱「奉天藥劑師養成所」。前後有畢業生八期，共計334名，其中男生234名，女生100名，除一少部分爲日本及韓國學生外，均爲中國學生，其課程內容與日本藥學專門學校完全相同，教授亦全係日籍。該校於民國卅二年併入長春之僞滿國立「新京醫科大學」，改稱「藥學部」，並設豫科一年、本科三年之學制，與該校之醫科修業年限相同。卅四年八一五後，該校祇有一、二年級學生，尚無畢業生，於卅五年四月間，大部分轉入瀋陽醫學院藥科，而於教育部接收該校，改稱國立長春大學醫學院，其「藥學部」則歸於解體，殊爲可惜，長大醫科、藥科畢業生，現有多人在台。

2.山西省立川至醫學專科學校藥學科

民國卅一年四月，僞「山西省立桐旭醫學專科學校」創立於太原市之杏花嶺。係由日本軍方與當地醫學界人士組成者，翌年藥學科成立，教授多爲日籍，光復後改稱山西省立川至醫學專科學校，其藥學科是否仍繼續存在，不得而知，畢業生數亦未詳。該校藥學科畢業生現有數名在台。

綜如上述，於卅八年政府遷台以前。我國大專藥校共計上述之廿校，此外如瀋陽之盛京醫科大學，曾辦初中畢業五年制之藥科班，卒業後派往各地基督教會醫院之藥局服務，惜始終未辦立案手續，不得謂爲正式藥校，此種情形其他地區，料亦不能必其無。

至於培養藥劑生之高級藥劑職業學校，國立藥學專科學校曾有藥劑高職班，上海市亦有一所，又北平亦有一所夜間之高職學校，民國十餘年迄廿年間，哈爾濱白俄亦曾辦一所藥科學校，因未立案，詳情不明。

此外，尚須一提者，瀋陽之滿州醫大藥專共有日籍畢業生154人，韓籍畢業生5人，奉天藥劑師養我所有日籍畢業生59人，韓籍畢業生14人，此213名日本藥師與19名韓國藥師，乃在我國東北完成其學業者。

關於此一期間之藥學課程，各校情形迄未統一，民國卅六年，教育部醫學教育委員會藥學教育小組，爲統一藥學課程，以南京國立藥專之課程表爲中心，分函各藥校，徵詢意見，其蒐集資料之結果，似以各校情形懸殊，未能制定統一之課程表。嗣後，針對全國藥校情形，提出兩大原則，希各校配合此一要求，採擇施行：

1.規定分析化學、生藥學、藥物化學、製藥化學、衞生化學、藥劑學等六大主要課程，必須由專任教授講授。

2.上述各科授課時間，不得少於全部授課時間5％。

瀋陽醫學院於接獲上述指令後，曾就授課情形加以分析，並呈報教育部備案。計藥化學科，佔8.3％，生藥學科佔5.5％，（後增至10％），分析化學科佔5.5％，衞生化學科佔5.5％，藥工學科佔13.8％，微生物藥化學科佔5.5％，藥物學科佔8,3％，藥局學科佔11.1％，共計

63·5%，其餘爲一般課程，各學科均有專任教授、副教授或講師等任課。

至嗣後有否統一課程表公佈，以及各校對於此二大原則之實施情形如何，因未奉教育部藥學教育小組指示，不得其詳。

據前述卅六年四月之一覽表，至卅五年止，全國各校共計畢業生1751人，在校生953人，至卅八年止，估計有2000名藥師，係在國內藥校畢業者。

第四節　民國三十八年以迄五十八年之藥學教育

日本據臺五十年來迄未設置藥校，本省藥師，大抵均係留學日本各藥學專門學校者，以名古屋、大阪、明治、京都等藥學專門學校者居多，東京、千葉、長崎、岐阜、熊本、東北、星各藥學專門學校者較少，自京都帝國大學醫學部藥學科成立，由該校畢業者不過數人，曾就讀東京帝國大學藥學科之選科者不過三人而已，其總數約有六百名。在卅八年以前，若按國內各省藥師分佈情形言之，以台省居首位，其次爲江浙等省，東北九省除前述二校畢業登225名外，留學日本歸來者亦不少，約在四百名之譜。其他邊遠省份，藥師分佈更少，若按全國人口比例言之，以全國同胞數億之衆，而擁有藥師尙不足三千人，誠屬微不足道，宜乎社會上對於藥師究爲何種專門職業，茫然無知矣。

自政府遷台以來，迄五十八年間，台灣省及台北市內共有大學藥學系五校，大學夜間部藥學系二校，六年制藥學專科學校二校，以及藥劑高級職業學校二校，茲分述如下：

1.國防醫學院藥學系

民國卅八年，國防醫學院藥學系追隨政府播遷來台，轉瞬廿有三年矣，此一歷史最久之藥校，得以維持其六十五年之校史，始終爲我國藥學教育之中流砥柱，誠屬可喜。

國防醫學院藥學系之歷史略述如下：

民國紀元前十年（淸光緒廿八年，1902）十一月廿四日，「北洋軍醫學堂」創立於天津東門外浙江海運局原址，以徐化淸爲總辦，教習幾皆爲日本學者。民前六年（光緒卅二年，1906），學堂由陸軍部軍醫司接管，改稱「陸軍軍醫學堂」，於天津北河貢緯路建立校舍，規模初具。民前四年（光緒卅四年，1908）。伍連德博士自英國歸來，受命任幫辦兼教習，藥科遂告誕生。修業年限三年。宣統三年（1911），第一期畢業生十八名。

民國肇建，改稱陸軍軍醫學校，李學瀛任首任校長。民國七年，校址遷往北平市東城，其左爲製藥廠，當時命名爲衞生材料廠，在歐戰期中與協約國共同負擔前後方醫療衛勤之業務，收容德奧戰俘，此乃我國製藥與衞材供應歐州，我國醫藥人員與國際友邦合作服務醫藥界之始。十一年，改藥科修業年限三年爲四年。廿二年五月，國軍與日寇熱河之戰結束後，南遷於首都南京，復修業年限爲三年。廿四年，軍醫署成立，學校直隸於軍事委員會，改稱軍醫學校，由軍事委員會　委員長，今　總統蔣公自兼校長，校務則專責於教育長。廿六年，「八一三」淞滬戰起，威脅京畿，奉令再度南遷廣州，改隸軍政部，復改爲四年制，迄今。廿七年，再遷廣西桂林，爲期半載。廿八年，西遷貴州安順，駐黔八年間，廣羅人才，增置圖書、儀器。當時之藥科，下設

五系：

1. 基本化學系。 2. 製藥化學系。 3. 生藥學系。 4. 藥劑學系。 5. 檢驗學系。

並另設有藥品製造研究所，該所分爲錠劑及酊劑浸膏劑部、注射劑部、化學藥品部、酒精製造部、玻璃儀器部，及國藥研究部，爲藥科學生製藥實習及研究之場所。

抗戰勝利後，復員於上海沿灣於市中心區翔殷路建立校舍，民國卅五年四月奉令改組，與衞生人員訓練所合併，改稱國防醫學院。五月一日正式交接。藥科主任吳榮熙博士辭職，改藥科爲醫事技術科，基本化學與製藥化學二系，改爲基本化學及製藥化學二組，改隸於生物化學系。藥劑學及生藥學二系改爲藥劑學及生藥學二組，改隸於醫事技術科。其檢驗化學系則歸於撤銷，人員分配其他學組，至於學生實習，以該院配屬之總醫院、衞生實驗院，作爲實習場所。及民國卅八年，學校追隨政府遷台，以台北市水源地前省訓團爲校址。於卅九年修訂編制，始成立藥學系，下設製藥化學組及藥劑學組，生藥學組則改隸於生物形態學系，基本化學組仍隸生物化學系。國防醫學院現分設醫學、藥學、牙醫學及護理學四學系。四十年，奉令取消學組名稱，但仍保留原編制形態，現擁有處方調配實驗室、檢驗實驗室、製藥實驗室、製劑實驗室等四大實驗室，分析天秤室、物理儀器室、教員研究室等七個小實驗室，教職員十四名、資深者七名，除一名係留德者外，皆係留學美國，得有博士學位者四名，並配有三軍總醫院、榮民總醫院及榮民製藥廠爲藥學系實習場所。五十五年春，奉准成立社會醫學及生物物理兩研究所，五十六年，於生物物理研究所下增設製藥化學組，並於五十七年秋季，招收第一期碩士班研究生，五十七年增設生物化學研究所，並將製藥化學組改隸於該所之中。

該系所有畢業生及在校學生數，以涉及國防機密無由獲悉。畢業生中，留學美德等國，獲得博士學位者約十三名，獲得碩士學位者約廿五名。

2. 國立台灣大學醫學院藥學系

民國四十二年，由於中國藥學會暨台省分會及台省藥劑師公會之促成，國立台灣大學藥學系成立於醫學院。關於台大醫學院之沿革，略述如次：

1889年（日本明治32年，淸光緒25年）四月一日，台灣總督府醫學校創立於台北，收小學畢業生七十名，四年畢業，同年十二月，校本部竣工。

1904年（日本明治37年，淸光緒30年）二月十日，日本赤十字社台灣支部醫學院建築工程開始，翌年二月竣工，開始診療。

1908年（日本明治41年，淸光緒34年）四月廿日，東門外現在校址新校舍竣工，所有教室全部遷入。

1919年（日本大正八年，民國八年）四月一日，改爲台灣總督府台北醫學專門學校。

1936年（日本昭和十一年，民國廿五年），升格爲台北帝國大學醫學部，爲七年制之日本醫科大學。

民國卅四年十一月十五日，台北帝大經教育部接收，改稱國立台灣大學醫學院。
民國四十年，開始籌藥學系，四十二年九月，教育部令准予設置。

民國四十三年，設置護理系，四十四年成立牙醫學系，四十五年成立醫事技術學系。

台大藥學系最初數年間，第一屆至第九屆，每年招收學生四十名，自第十屆以次，每年招收學生六十名，其中經大專聯考者卌五名，另收僑生廿五名名，僑生多來自香港、澳門、越南、印尼、馬來西亞、泰國、韓國等地。台大藥學系十六年來，已有十三屆畢業生，畢業生已達五一五名，如下表：

屆次	畢業年月	畢業生數	分佈情形				
			台灣	美國	香港	加大拿	其地他區
1	46. 6.	30	12	15	0	0	3
2	47. 6.	29	10	13	5	0	1
3	48. 6.	28	8	13	3	3	1
4	49. 6.	37	12	8	8	2	7
5	50. 6.	38	11	14	5	2	6
6	51. 6.	36	12	15	5	2	2
7	52. 6.	38	8	18	6	0	6
8	53. 6.	32	13	11	1	4	3
9	54. 6.	36	22	12	2	0	1
10	55. 6.	59	32	5	5	1	17
11	56. 6.	42	34	4	2	0	2
12	57. 6.	41					
13	58. 6.	58					
總計		515					

台大藥學系畢業生素質優秀，赴國外留學者多，除僑生多返回僑居地就業外，前赴美國、加拿大、日本等國進修者約160名，已獲得博士學位者在40名以上，獲得碩士學位者70名以上，而學成回國服務者祇有3人。又據上表統計，畢業生留居國內者，至第十一屆止，僅佔41%。此種現象即其他藥校已有此種趨勢。

台大藥學系，據五十六年一月該校教職員錄，計教授二名、副教授二名、講師二名、助教五名、技術人員二名、兼任教授二名、兼任副教授一名。台大醫院藥劑科，除主任由藥學系教授兼任外，副主任一名、組長五名、藥師五名、藥劑員三名、技士一名、技術員十名、助理技術員一名、組員一名。

在學學生數如下：四年級六十名、三年級六十名名、二年級六十名、一年級五十八名，共計二百四十一名。

台大藥學系於民國五十八年成立藥學研究所，五十九年秋季將招收碩士班研究班，研究所必

修課程：

生藥學特論	藥物化學特論	藥劑學特論	研究論文

選修課程：

化學療學	植物化學	物理藥學	分子生物學
高等生物化學	蛋白質化學	應用微生物學	病毒學
化學藥理學	藥理學特論	儀器分析等	

3.私立高雄醫學院藥學系

民國四十三年，高雄醫學院創立於高雄市，先設立醫科（自第五屆起改六年爲七年制），四十六年三月二日該院第37次教授會議決議，自四十六年六月起增設藥學系，同月廿二日呈教育部，四月十七日奉教育部臺四六字第4964號令照准。自四十六年七月招生80名，修業四年，計164學分，畢業生授藥學士學位。

繼於四十七年三月廿五日第54次教授會議決議，改藥學系爲五年制，五月十九日請示教育部，六月廿四日奉教育部臺四七高字第8878號令准予試辦，七月招收五年制學生80名，自是起至五十一年，均係五年制。

五十二年五月二日第106次教授會議決議藥學系改爲四年制，於翌月請示教育部，6月14日教育部臺五二高字第7244號令准自五十二年起改制，七月錄取四年制學生100名，自五十三年以降迄五十八年間，每年招生120名。（參照表一）

總計九屆畢業生524名，其中男424名，女100名。出國深造者75名，其中已獲得博士學位者7名、碩士10名。

高雄醫學院藥學系，教授三名、副教授一名、講師一名、助教五名、兼任教授五名、兼任副教授一名，以上係藥學專門科目之教員數，共同科目教員尙未列入。

在學學生數：

四年級107名、三年級105名、二年級97名、一年級124名，合計433名。

高雄醫學院兼爲私立醫學院中惟一未辦夜間部藥學系之學校。又該校之牙醫學系，亦係於四十六年成立者。

4.私立中國醫藥學院藥學系

中國醫藥學院於民國四十七年九月創立於台中市，設置七年制之醫科及五年制之藥學系，與設立之宗旨本以養成中醫師及藥師爲主。醫科就以講授中國醫學及現代醫學；藥科亦講授中國藥學及現代藥學，以所謂「中西醫藥一元化」爲其教育目標。畢業生分別授予醫學士及藥學士學位。民國五十五年，另設置中醫科以培養中醫師，因而其醫科則專以培養醫師爲主要之方針，遂告確定。而中醫科亦研修現代醫學課程，爲其特色。同年並成立護理專修科，收高中畢業生，三年畢業。

中國醫藥學院藥學系所修五年制課程中，大體可謂修現代藥學課程四年，加修傳統藥學一年，其現代藥學課程與其他藥學完全相同，中國傳統藥學課程，如中國醫藥學史、中國醫學體系、

國藥專籍選讀、本草概要、中藥藥理學、中藥泡製學、中藥製劑學、方劑學、藥用動物學等課程，爲其特色。

自民國五十二年六月第一屆畢業生，及翌年六月畢業生之第二屆畢業生，曾接受考選部及檢覈面試，一一獲得通過後，醫科及藥學系均趨穩定。

畢業生情形如下表：

屆次	畢業年月	畢業生數
1	52. 6.	28
2	53. 6.	16
3	54. 6.	20
4	55. 6.	38
5	56. 6.	41
6	57. 6.	49
7	58. 6.	59
總計		251

畢業生留學日日本，獲得藥學碩士者二名，其中攻讀醫學博士課程者一名，留學德國者一名。

中國醫藥學院藥學系，現有專任教授五名，講師三名、助教十一名、技術人員二名、兼任教授十二名（其中三名爲該院醫科專任教授），兼任講師一名，共計教職員廿四名。而一、二年級之共同科目教員尚未計算在內。

系內自民國五十七年二月起，成立「中國藥材研究中心」，以從事中國藥材之系統研究爲主旨，包括藥用植物學、藥用動物學、藥用礦物學、生藥學、植物化學、本草學、方劑學、及藥物化學、藥品分析學、藥劑學各科專兼任教授，以進行聯合研究，每學期撥給專款新台幣廿萬元，添購圖書儀器及設備，內容逐漸充實。

藥用植物學方面，有藥用植物浸漬標本五十餘種，腊葉標本二千餘份、藥園一所、栽培藥用植物五百餘種，頗具規模。生藥學部分，有動、植、礦物性生藥六百餘種，顯微鏡照相裝置、描畫裝置、三眼、立體、偏光等顯微鏡共計十架，已足供研究之用。植物化學等部分，目前正積極充實中。

在校學生數：

五年級108名、四年級146名，三年級136名，二年級158名、一年級108名，共計656名。

5.私立台北醫學院藥學系

台北醫學院創立於民國四十七年四月廿四日發起創設，四十八年六月廿五日奉行政院核定准予籌設，七月廿八日購台北市吳興街土地23000餘坪，現已增至25000坪作爲校址，廿九日組成董事會。四十九年二月廿四日，教育部令准董事會立案。三月廿二日擬定學校組織規程、課程表及購置圖書儀器等，呈教育部申請立案，六月一日奉准，並准參加四十九年年度大專聯合招生

，錄取醫科、牙醫學系、藥學系學生205名，於八月一日正式開學，十月三日正式開上課。

自五十一年六月起，奉准增設夜間部藥學系，及五年制護理助產專修科（招初中畢業生），五十四年六月，增設五年制醫事技術專修科。

修業年限，醫科七年（前二屆爲六年制），牙醫學系六年，藥學系四年，至民國五十八年六月止，醫科及牙醫學系已畢業四屆，藥學系六屆，夜間部藥學系二屆、護理助產專修科一屆，畢業生已逾千名。

藥學系現有教授六名、副教授一名、講師三名、助教八名、兼任教授十二名，而共同科目教員則未列入。系內分爲下列各學科：

生藥學科：教授一、講師一、助教一、兼任教授二、兼任技正一。

藥物化學科：教授一、講師一、助教二。

生藥化學科：教授一、助教一、兼任教授三。

藥品鑑定學科：教授一、講師一、助教一。

食品化學科：教授一、助教一、兼任教授一。

藥用物理化學科：教授一、助教一。

藥劑學科：副教授一、助教二、兼任教授二。

北醫藥學系畢業生，如下表：

屆次	畢業年月	畢業生數		總計
		男	女	
1	53. 6.	51	22	73
2	54. 6.	57	20	77
3	55. 6.	79	12	91
4	56. 6.	56	22	78
5	57. 6.	69	20	89
6	58. 6.	73	25	98
總計		385	121	506

畢業生出國者亦不在少數，渡美者已達120餘名，亦有前赴日、德等國者，獲得博士學位者二名，已獲碩士學位現正修讀博士課程者約60餘名，修碩士學位者約60名，另外從事醫事技術工作者約10名，本系歷屆僑生爲數不多，約數十名，大部分返回僑居地，或仍留於台省服務。

在學學生數：

四年級　112名

三年級　96名

二年級　101名

一年級　112名

計　421名

高雄醫學院藥學系歷屆畢業生一覽表

屆次	入學及畢業年月	畢業生數	年制		分佈情形：國內：教育研究機關	學術宣傳員	藥廠	醫院藥局	衛生機關	開業	其他	美國	加拿大	日本	德國	服役	死亡	男女別
1	民國46 7月入學 50年6月畢業	51	4	男	4	9	6	2	1	6	0	9	1	2	0	0	0	41
				女	1	0	1	2	1	2	1	2	0	0	0	0	1	11
2	47.7.—52.6.	42	5	男	1	7	5	0	0	4	0	6	2	1	1	0	0	27
				女	1	0	1	1	0	0	2	9	1	0	0	0	0	15
3	48.7.—53.6.	26	5	男	2	7	4	0	0	2	1	3	0	0	0	0	0	19
				女	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	7
4	49.7.—54.6.	57	5	男	6	16	6	1	0	6	0	7	0	1	0	0	0	45
				女	1	0	2	1	0	1	2	5	0	0	0	0	0	12
5	50.7.—55.6.	29	5	男	7	6	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	18
				女	0	0	2	1	1	1	3	3	0	0	0	0	0	11
6	51.7.—56.6.	60	5	男	14	17	6	3	1	1	3	2	0	3	0	0	0	50
				女	0	0	2	2	1	1	3	1	0	0	0	0	0	10
7	52.7.—56.6.	67	4	男	13	20	12	1	2	6	2	3	0	1	0	0	0	60
				女	2	0	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	7
8	53.7.—57.6.	100	4	男	14	26	13	4	0	1	27	2	0	0	0	0	0	87
				女	4	0	4	3	1	0	2	0	0	0	0	0	0	13
9	54.7.—58.6.	92	4	男	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	71	1	78
				女	4	0	1	1	1	0	7	0	0	0	0	0	0	14
總計				男	61	108	56	11	4	27	38	33	3	9	1	71	2	424
				女	8	0	13	13	5	5	21	28	1	0	0	0	1	100

6.私立台北醫學院夜間部藥學系

台北醫學院爲適應社會需要，響應教育部大專教育之推廣教育政策，於民國五十二年七月，籌設夜間部藥學系，呈請教育部，九月十三日奉教育部臺(五二)高字第11975號令准予正式成立，修業年限五年，畢業授藥學士學位，每日自下午六時廿分起，迄十時止，授課四小時。星期日則全天上課八小時，每學期以18學分爲限。由於男生中多在年齡在30歲，間有40歲以上者，熱誠求知，女生中亦有因參加大專聯考，分發科系不如意而考入本系者，因此授課情形頗佳。本系係利用本院原有設備與師資而設者，間亦有自校外聘請教授兼課者，其教員數如下表：

上述職教員數，包括共同科目及藥學專門科目之本院專任及校外兼任教員，職員則爲專任，共計60名。

職位	總人數	男	女
教授	18	18	0
副教授	6	5	1
講師	10	10	0
助教	19	14	5
職員	6	4	2
技工	1	1	0

畢業生已有兩屆，其中男生於就學時大多已有工作，亦有中級海陸軍退役軍官，中級警官，及學術研究機關、工廠、藥品公司、學校任職教員者，故畢業後憑其已有之社會經驗，就業情形大致良好，畢業生數如下表：

屆次	畢業年限	畢業生數		
		男	女	計
1	57. 6.	58	45	103
2	58. 6.	76	52	138
總計		134	97	241

在學學生數：

年級	在學學生數		
	男	女	計
5	64	41	105
4	79	26	105
3	77	58	135
2	43	88	131
1	25	121	146
總計	288	334	622

台北醫學院藥學系及夜間部藥學系九年來共計畢業生747名。在校學生數1034名，按五十七年全院在學學生數統計，約佔38%，又第一、二兩屆曾招收選讀生，各於二年級時升爲正式生後，選讀生制度即行停辦。

7.私立中國醫藥學院夜間部藥學系

民國五十五年春季，夜間部藥學系獲准成立，招收學生二班約100名，並另招選讀生一班約50名（於二年級時升爲正式生）。當年秋季又招收一次。嗣後每年秋季招生，本系係六年制之夜間藥校，授課內容大致與該院藥學系課程相同，畢業生授藥學士學位。每日自下午六時至十時，授課四節，星期日全天授課八小時。男生多有年齡在卅歲以上者，並已有職業，是以向學心切，大體上仍能維持分班授課，授課情形良好，迄今尙無畢業生，在校學生數如下表：

班　次	在學學生數
春季班五年級	132
秋季班五年級	78
四　年　級	130
三　年　級	116
二　年　級	146
一　年　級	121
一年級選讀班	50
總　計	782

中國醫藥學院藥學系及夜間部藥學系，在學學生共計1384人，按照五十七年全院學生總數統計，共1213名。佔全院學生總數58%。

8.　8.私立大仁藥學專科學校

民國五十四年五月開始籌備，在屛東縣新圍，經地方政府撥地廿五甲，於六月九日開工建築校舍，五十五年二月，董事會成立，三月奉教育部准予立案，爲六年制之藥學專科學校，招收初中畢業生，即招生六班計三百名，八月又招生六班三百名，以後每年九月招生三百名。迄今已有春四班及秋四班及三、二、一各年級，每學期招生三百名，五十五年三月決議課程，必修科目413小時，計321分。五六年級選修科目12學分，藥局及藥廠實習12學分，學生數至本年十月止，現有在學學生1418名，其中男生1284名，女生384名。現有專任教員：教授一名、副教授九名、講師十四名、助教九名、職員卅名，共計六十八名。兼任教員：教授三名、副教授一名、講師十二名，共計十六名。作者曾兩度訪問該校，校庭廣大，教室、運動場、學生宿舍、實驗室等皆極寬濶輝煌，今後果能善自經營，將來即成立藥學院，其校舍規模足數應用。

9.私立嘉南藥學專科學校

五十三年十二月廿六日發起籌備，五十四年八月二日教育部台（54）高字第11712號令

准籌設，九月廿日教育部台（54）高字第14550號令核准董事會備案。於台南縣仁德鄉保安村車墘72號之一，購土地1800餘坪坪，於五十四年九月十日校舍破土，興建校舍。嘉南藥專亦係民國五十五年三月一日奉教育部台（55）高字2829號令准立案，即招收初中畢業生300名，地當台南高雄間之公路二層行站之旁，交通稱便，作者曾一度訪問該校，校庭約九甲餘，校舍、實驗室以及學生宿舍，皆極寬敞整潔，與大仁藥專媲美，其招生數目，每年招收六班300名，現已有春四及秋四、三、二、一各年級，大致情形與大仁藥專彷彿。專任教員：教授一名、副教授四名、講師十名、助教十二名，合計卌二名，職員廿四名、教官五名。兼任教員：教授二名、副教授六名、講師卌九名，合計四十七名。

在學學生數如下表：

年級		男	女	合計	男生班	女生班
四年級	春季班	215	61	276	4	1
	秋季班	200	91	291	4	2
三年級		176	120	296	4	2
二年級		219	80	299	4	2
一年級		181	117	298	4	2
總計		991	469	1460	20	9

綜如上述，自民國卌八年迄今（五十八）年之廿一年間，計設置國立大學藥學系二，私立大學藥學系三，私立大學夜間部藥學系二，及六年制藥學專科學校二，大專藥科已有九校。廿一年來，除國防醫學院藥學系畢業生不計外，截至本年十月底止，已畢業學生2037名，在校學生數，大學藥學系3155名，專科學生2878名，合計6024名，預計五十九年秋季，中國醫學學院夜間部，開始有首屆畢業生，當年畢業生總數將逾600人，至六十一年秋季，大仁及嘉南二藥專亦有首屆畢業生，當年畢業生總數將逾1200人。預計至民國六十五年秋季，全國藥師將達萬人。

茲將各校畢業生、在校學生數，表列如下，以淸眉目。（參照表1、2、3）

除上述大專藥校外，尙有以培植藥劑生爲目的之二所高級藥劑職業學校：

(1)私立仁德藥劑高級職業學校。

校址在苗栗縣後龍鎭，招收初中畢業生，三年畢業，現已有三年級、二年級、一年級學生，尙無畢業生。

(2)私立樹人藥劑高級職業學校

校址在高雄縣與嘉南藥專相距不遠，學制與前校同，現祗有一年級學生。

按以上各校狀況，均爲至民國58年止之情形。其後嘉南藥專又設置二年制技藝專科一組。容於以後另詳之。

表 1 :民國 38 年迄 58 年 10 月各校藥學系歷屆畢業生統計表

校 年	國防	台大	高醫	中醫	北醫	北醫夜	中醫夜	計
38	—							
39	—							
40	—							
41	—							
42	—							
43	—							
44	—							
45	—							
46	—	四年制 30						30
47	—	29						29
48	—	28						28
49	—	37						37
50	—	38	四年制 51					89
51	—	36	—					36
52	—	38	五年制 42	五年制 28				108
53	—	32	〃 26	16	四年制 73			147
54	—	36	〃 57	20	77			190
55	—	59	〃 29	38	91			217
56	—	42	〃 60 四年制 67	41	78			288
57	—	41	〃100	49	89	五年制 103		382
58	—	58	〃 92	59	98	138		445
計		515	524	251	506	241	六年制 0	2037

表 2：各大學藥學系在學學生統計表（58.11.8）

預定畢業年 \ 校	國防	台大	高醫	中醫	北醫	北醫夜	中醫夜	計
59	四年級 —	四年級 60	四年級 107	五年級 108	四年級 112	五年級 105	春五 132 秋四 78	597
60	三年 —	三年 63	三年 105	四年 146	三年 96	四年 105	四年 130	645
61	二年 —	二年 60	二年 97	三年 136	二年 101	三年 135	三年 116	702
62	一年 —	一年 58	一年 124	二年 158	一年 112	二年 131	二年 146	720
63				一年 108		一年 146	一年 121 選修班 50	425
計	—	241	433	656	421	622	782	3155

表 3：各六年制藥學專科學校在學學生統計表（ 58.11.8 ）

預定畢業年	學生數 \ 校	大仁 男	大仁 女	大仁 小計	嘉南 男	嘉南 女	嘉南 小計	計 男	計 女	計 小計
61年	春四				215	61	276			
	秋四				200	91	291			
62年	三年				176	120	296			
63年	二年				219	80	299			
64年	一年				181	117	298			
65年										
66年										
		1284	384	1418	991	469	1460	2275	803	2878

第五節　藥學教育之展望

1.藥學教育之重要性

藥學與醫學同屬於濟世科學，醫師與藥師亦同爲濟世科學家，如謂醫師爲與病毒作戰之鬥士，藥師則爲生產並供應其殺敵武器之工程師。世界上任何自主獨立之國家，未有祇擁有能征慣戰之軍隊，而缺乏足以生產其武器彈藥之兵工廠者，否則勢必仰人鼻息，岌岌乎危矣殆矣。醫療事業亦復如是，設使富麗堂皇之醫院中，無論擁有如何卓越之醫師，若無優秀之藥師爲其調製正確之藥劑，不但無由投藥而期達成理想之醫療效果，即成功之手術亦屬難於完成。醫院猶如國劇之演出，醫護人員，乃生旦淨末之脚色；而藥師則文武場之樂隊也。一般觀衆，對於樂隊之伴奏則視若無睹，充耳不聞，目光集中於脚色之演出，聽覺亦灌注於歌喉之嘹喨，殊不知「打鼓佬」乃前台司令，倘鼓聲亂其節奏，琴師之伴奏失其準繩，脚色之歌舞失其憑依，而板眼俱無矣。惟老於此道者則不然，凝神靜坐，即灌注於清歌妙舞，又復咀嚼其鼓板琴韻，照顧全台，絲毫不苟，此北平人所謂「聽戲」者也；而一般觀衆則祇可謂之「看戲」。一般社會人士，對於醫療事業之觀感，亦屬看戲者衆而聽戲者乃屬鳳毛麟角。一般之疾病獲得痊癒時，對於醫師感激萬分，登報銘謝者有之，鳴炮掛匾者有之；而未聞有向藥師致謝者。此蓋由於見不及此使然，然當國者對於醫療事業，自不能無統籌全局之計劃。就醫療事業言之藥學與醫學，猶如鳥之雙翼．車之兩輪，兩者必須相提並論，而不能有所重輕也。藥學事業，不僅醫院藥局之一端，其重點乃在於製藥工業基礎之建立，我國現有藥廠，多屬於製劑廠，而自基本物質合成藥品之製藥廠，尚在萌芽時期。歷年進口藥品，消耗外滙之數字龐大，遠較出口額爲多。而天然藥用資源之採集調查發掘利用，又未聞政府有所設計統籌，誠所謂廣田自荒而仰人稷黍，所以然者，藥學界尚未出現在社會上舉足重輕之領袖人物，爲之登高一呼；加以藥師之氣質，大多埋頭於學問與技術之研求，一向少所呼籲，致衞生行政及經濟當局尚無具體之全面計劃以講求徹底推行之道。然藥學事業誠國家之基本要圖，不予以重視也。

藥學事業之發展，端賴乎藥學研究之進步，而藥學研究之進步，必須以健全完美之藥學教育爲其基礎，藥學研究與醫學研究在基本性質上有其相異之特性，即國際間之不公開性是也。醫學研究國際間每競相發表，爭一日之短長。而藥學研究則適得其反，專門研究每發表其梗概，即使獲悉其原理，亦未必能順利合成。德國於二次戰時，早已用木屑製糖，日本至今尚不能期其工業化，而仍須仰賴蔗糖。德國拜耳藥廠之阿斯匹靈，其他國家仍不能仿製。回顧我國藥校，創設之艱難，慘澹經營四字足以概括之。日本據台五十年，迄未設置藥校，國內藥校所獲國外之經濟的與學術的支援，遠較醫校爲薄弱，乃屬有目共睹。日本武田製藥公司，現每年資助我國醫師十名。赴日進修，至獲得醫學博士學位爲止，迄未見資助藥師前往該國進修。蓋留日醫師歸國，習用日本藥品，留日醫師愈多，日本藥品必獲大量暢銷我國；反之，留日藥師歸國，所製藥品，每仿日製藥品，反使日藥減其進口量，此勢之所趨，亦難怪其厚彼薄此也。十數年前美國藥校尚無爲外國學生設獎學金之舉，近年來雖已設置，然其名額遠少於其他科系，衡情度理，不難意會。是以藥學研究之推行，與藥學教育之強化，不能不由國家制定其發展方針，本自力更生之旨，積極予以推展也。

2. 藥學教育在教育體系上之地位

我國藥學教育雖已有六十餘年之歷史，始終處於貧血狀態，而未能獲致健全發展。回顧卅八年以前，全國先後成立廿所藥校，大多附設於醫學院或理學院，而獨立之藥校具有規模者，祇有南京之國立藥學專科學校一校，抗戰期間，該校於四川重慶歌樂山一再蘊釀升格爲藥學院，迄未成功。民國卅五年，軍醫學校改制爲國防醫學院之際，新任院長林可勝博士，竟欲廢止藥學系，賴該系師生發動全國藥校，一體予以聲援，始獲保全。民國卅五年間，作者服務於母校國立瀋陽醫學院蘊釀藥學專修科升格爲藥學系之際，某報社論竟然刊出「藥學教育應以專科爲限」之謬論。足見當時無論教育當局，醫學教育家以及一般社會，對於藥學教育之重要性，尚缺充分之認識與正確之觀念。

今日我國藥學教育，在量的方面雖已顯示其膨脹的發展；然而在質的方面，距離理想尚極遙遠，在體制上迄未設置藥學院。不但衡諸歐美各國，即以東亞國家而言，日本已有單科藥學大學或綜合大學之藥學院卅六所。大韓民國復國不過廿餘年，已有藥學大學十四校，並大部分均設有大學院課程，授予藥學碩士與藥學博士學位。菲律賓十三校，泰國三校，越南一校亦均有藥學院，藥科大學教育至今仍停頓於藥學系者，祇餘我國。就我國目前之情形言之，依附於醫學院者，可稱藥學系；若創辦獨立藥校，則限於六年制專科。而此次修改大學法，於第四條，有大學設置文理法醫工農商及其他學院之規定，今後設置藥學院當無問題。惟在今日政府推行發展科學研究與全面的政治革新之際，誠所謂百廢待舉，盼望我教育與行政當局，對於藥學教育之發展，應予鄭重考慮，儘速設置藥學院，以提高其教育素質，非但國民健康更獲保障，對於加速反攻復國之神聖使命，亦必能發揮其作用而有所貢獻也。

3. 藥學院及講座制度之確立問題

輓近藥學研究突飛猛晉，藥學事業逾趨發達，因之藥學教育亦必須隨之而發展。其發展之縱的方面，應由藥學系改制爲藥學院，進而設置大學院，授予藥學碩士及藥學博士，以培植高深人才；其橫的方面應於藥學院內分設若干講座，作爲教學與研究單元；進而分別設置各專門學系，以期造就足以應付藥學事業向各方面發展之專才。

美國大學藥學院73校中，已有56校授予碩士或博士學位者，大體上分爲藥劑學、藥物化學　主藥學、藥理學、四講座，間亦有設置藥業經營學，醫院藥局學、生物化學、藥史學講座者，由此等講座分別指導論文授予碩士或博士學位。

日本現有綜合大學藥學院或藥科大學（單科大學）三十六校，每校有分爲「藥學科」、製藥學科」、「衛生藥學科」之三系者，亦有分爲「藥學科」、「製藥化學科」之二系者，或祇設「藥學科」一系者不等。大抵最少亦分爲八講座，多者已有設置十三講座者。東京大學藥學部已有十七講座每一講座均設有教授、助教授各一人，助手（按即助教）一至三人，技官（按即以前之副手，有給制）一至二人　。分別指導大學院學生，即藥學碩士及藥學博士課程；並另設研修員一至二年，亦可提出博士學位論文；研究生則爲大學畢業未考入大學院者而設，研究年限一至六年，亦可提出博士學位論文。茲舉二、三例說明如下：

(1)東京大學藥學部（按藥學部即藥學院）（國立）

分爲藥學科，製藥化學科二系

①藥品分析衞生化學、裁判化學講座。
②藥化學講座。
③生藥學、植物化學講座。
④生理化學講座（舊稱臟器藥品化學講座）
⑤藥品分析化學講座。
⑥製劑學講座。
⑦應用微生物研究所第8研究部（化學）
⑧藥品製造工學講座。
⑨藥品製造工學講座。
⑩微生物藥品化學講座。
⑪藥品物理化學講座。
⑫微生物藥品製造學講座。
⑬藥品合成化學講座。
⑭藥品物理分析學講座。
⑮應用微生物研究所第10研究部(生合成第二)
⑯應用微生物研究所第12研究部(生物活性)。
⑰藥害作用部門

(2)京都大學藥學部（國立）

（藥學科）

①藥品分析學講座。
②有機藥化學講座。
③無機藥化學講座。
④生藥學講座。
⑤藥劑學講座。
⑥藥理學講座。(舊稱藥品作用學講座)
⑦衞生化學講座。
⑧藥學製造學講座。

（製藥化學科）

⑨生化學講座。
⑩藥用植物化學講座。
⑪（舊稱生物藥品化學講座）
⑪藥品工學講座。
⑫藥品物理化學講座。
⑬放射性藥品化學講座。

(3)德島藥學藥學部（國立）藥學科

①藥化學講座。
②生藥學講座。
③藥品分析學講座。
④衞生化學講座。
⑤藥劑學講座。
⑥藥物學講座(按即藥理學講座).製藥化學科
⑦有機藥品製造學講座。
⑧生物藥品製造學講座。
⑨無機藥品製造學講座。
⑩藥品物理化學講座。
⑪微生物藥品製造學講座。

上述三校，各講座雖在形成上各分屬於兩個學系，但各講座均擔任兩系課程，不過按其性質之不同，課程名稱及授課學分有所差異而已，事實上等於一個藥學院中擁有十一至十七個講座，兩系畢業生考入大學院後，可以選定一個講座專攻，至獲得藥學碩士或藥學博士爲止。

韓國現有十四所藥科大學，大部分已設有大學院，授予藥學碩士或藥學博士學位。茲舉漢城大學爲例如下：

漢城大學校藥學大學（大學校者綜合大學，藥學大學即藥學院，亦有藥學單科大學）（國立）下設八講座。

①無機藥品製造化學。
②有機藥品製造化學。
③生物化學。
④植物．生藥學（擁有藥用植物學及生藥學二教授）
⑤藥劑學。
⑥藥品分析化學。
⑦衞生化學。
⑧藥效學（按即藥理學）

計教授十名、副教授二名、助教授七名、專任講師一名、助教二名、講師二名、無給助教十

名。（據1967年該藥學大學要覽）

綜如上述，美、日、韓等國之藥科大學，均已設有講座制度，講座制度確立以後使大學院學生各就其專門領域，從事其專門之研究。

我國醫學院，如台大醫學院，其醫科沿襲日本舊台北帝大醫學部之學制，分別設置各學科，如解剖學科、生理學科、藥理學科、公共衛生學科等，並以各學科為中心，分別成立名研究所，招收碩士班及博士班研究生，雖未成立大學院，但已具規模。國防醫學院本分為醫、藥、牙、護四個學系，其各學科如「生化學系」、「生物形態學系」等亦稱之為系，事實上亦即講座，該院並已成立三個研究所，招收碩士班學生 。 台大藥學系已成立藥學研究所，招收碩士研究生。

今後之藥學教育，自應先從設備體制完備之講座或學科着手，其講座數端視各校情形而定，不必拘泥。惟必須由此發展為藥學院，當無疑義，並就各講座為基本而設置研究所，授予藥學博士及藥學碩士學位。始符合現代化之要求。

目前藥科之畢業生，雖大量出國深造，而留居國內者，就業已成問題，蓋國內之藥廠，醫院藥局以及藥品商業公司聘用藥師已接近飽和狀態，致藥科畢業生亦有擔任國中教員者。長此以往殊非良策，與其培養一般之通材藥師，莫如培養專攻一科之專科藥師為佳。因而今後自應考慮藥學院之分系問題，就目前社會上之需要而言，竊意以為有設置下列各系之必要：

①衛生藥學系：以藥品分析、衛生化學（包括空氣、水質衛生化學試驗之環境衛生化學、飲食品衛生化學檢查之食品衛生化學、裁判化學（毒物、農藥及化粧品之裁判化學檢查）、香粧化學、以及微生物學、公共衛生學等為主科之學系，兼及於藥事行政、藥事法規、統計學等課程，以培養從事藥政之專科藥師。

②生藥學系：以本草、藥用植物學、藥用植物栽培學、生藥學、植物化學、藥用動物學、動物藥品化學、藥理學為主科之學系，以培養從事中國藥材系統研究之專科藥師。

③製藥工程學系：以藥物化學、無機藥品製造學、有機藥品製造學、微生物藥品製造學（非病原菌製劑、抗生素製劑、血清疫苗製劑）、生物化學、臟器藥品化學（荷爾盟製劑）、藥品物理化學、製藥工程、製劑學、化學機械學、製圖、工業經營、工業經濟等為主科之學系，以培養製藥工業之專科藥師。

④藥劑學系：以生理學、病理學、藥理學、製劑學調劑劑學、新藥學、藥典學、藥局經營、藥局行政等課程為主科之學系，以培養從事藥局工作之專科藥師。

⑤藥品商業學系：以藥物化學、生物化學、藥理學、製劑學、商品學、藥業經營、國際貿易等等為主科之學系，以培植從事藥品商業之專科藥師。

⑥藥化學系：以無機藥物化學、有機藥物化學、合成化學、動植物化學為主科之學系，以培養專門從事化學合成及天然化學研究之專科藥師。

若能如此分系，以培養足以應付藥學事業要求之專材，則藥業必能遂行其合理而健全之發展。

上述藥學院分系之構想，如教育當局確定有計劃的留學政策，以培養各學科之專才，充實設備

，徵調各方面專家回國任教，並領導研究，則此一構想之實現亦非不可能。惟就目前之情形言之，一時恐難於實現，則下述之考案似可試辦，即以藥學系四年修業期滿之後，分別就藥業經營、製藥工業、衞生行政、生藥專業學制定爲期一年之專業課程，俾學成後，即可投身各方面之專門事業。

如衞生行政課程，授以法律、政治、經濟、應用文及藥事行政、社會學科，以培養藥政專才。

藥學經營課程，授以國際貿易、廣告學、公共關係、商學、商業文書、財稅等學科，以培養藥品商業專才。

製藥工業課程，授以化學工業，原料供需、銷售市場、工廠設計、工廠經營、工廠管理等學科，以培養製藥專才。

生藥專業課程，授以本草、方劑、藥用植物栽培學、中藥市場、中藥局學、民間藥、生藥貿易、生藥鑑定等學科，以培養生藥專才。

上述各專業課程，純粹爲畢業生生能適應社會上藥學事業之要求，俾投身社會時，消除藥學教育與社會需要之脫節現象，而期達到充分就業之目標。

至於學術方面之深造，則必須期待各項研究所之設置，否則不爲功也。

今日藥科畢業生，預料自明年度起，最保留的估計，8％勢將擔任藥品商業之推銷員工作，而對於商業知識一無所知，不懂推銷術、心理學、商業簿記、報關手續、納稅知識，以及商業文書，商業文稿撰述及譯述，一一均須從頭學起。尤其缺乏商業頭腦，與奮鬥精神，初就業時所遭遇之困難，罄竹難書，大學畢業後苦於就業者，當不在少數。是以就業訓練不能不加以正視，而予以籌劃也。

4 光復大陸接收整理匪區藥校問題

自今政府竭力推行政治革新、科學研究發展，以及中華文化復興運動，其主要目標厥維光復大陸重整河山，現在匪區已有「藥學院」十餘校，如何接收整頓，不能不悉心籌劃。我國爲廣土衆民之大國，一旦反攻勝利藥師數目自難敷用，是以於大量培植藥師之同時，不能不考慮培植專科藥師，以及從事藥學教育人員。今日政府每以藥學教育師資缺乏爲難事，然所謂師資乃由培植而得，不加培植何來師資？！不設置大學院或研究所，何以培養藥學碩士與藥學博士？！即以目前各校情形而言，應以各校學生數目爲比例，增設教員名額，不可因陋就簡，敷衍因循。國立大學應酌予增加招生名額；私立大學應增加設備教員，以期其健全發展。年來大專聯考錄取名額不過百分之卌有奇，使多數青年無由接受大學教育，亦屬國家之重大損失！

匪區藥校，姑不論其教育內容如何，惟皆名之曰「某某藥學院」，爲光復大陸計，無論國內現有藥校之能否升格爲藥學院，或重新創設獨立藥學院能否實現，大學法與大學組織法中，無論如何不能無藥學院之制定。否則一旦勝利驟然來臨，如何接收此等藥校？！若將匪區「藥學院」改爲藥學系，恐失民望；若承認其仍用藥學院之名，則又爲現行學制所無，勢必形成教育體系上之一大困難。深望我教育與立法當局，以及光復大陸設計委員會正視此一問題，而下其一大英斷！

5. 教育部應設置藥學教育委員會

民國卌八年以前，教育部本設有醫學教育委員會藥學教育小組，及政府遷台，醫學教育委員會雖依然存在，惟藥學教育小組則未見恢復，現在醫學教育委員會中，雖已有藥學家三名參加其中，畢竟對於藥學教育之切身問題，尙缺乏強有力之組織。

現代之藥學教育，已非卌年前之陳舊觀念所能局限，過去之教育家每以藥學爲醫學之一部分，或竟認爲藥學教育必須附庸於醫學院之內，間亦有人主張藥學教育能於醫學院中成立一系，於願亦足，此種將藥學教育始終置於醫學院卵翼之下陳舊觀念，早已不合時宜，而成爲國家現代化之一大阻碍。

藥學教育自有其完整之體系，若不從醫學院中脫穎而出，成立獨立之藥學院，自難期其健全發展。年來私立藥校大量招生，而教員及教學研究設備未見其作相對的充實。若不設置藥學教育委員會，以固執其一定之方針，自難免偏頗之失，盼望我教育當局，正視此一問題。

6.藥師人力資源問題與藥政革新

行政院設有人力資源研究小組，對於凡百事業所需各項人才之培植與運用，均予以統籌計劃，此乃工業化國家之首要工作之一。此一部門之運籌帷幄，已展開若干輝煌成果。

目前藥學教育之趨勢，就人力資源問題言之，已顯示生產過剩之危機。藥科畢業生，條件優越者多爭取出國深造；而留居國內者，就業狀態已接近飽和，此種現象，不能不有所規劃。就目前全國藥師總數已超過三千人（須除掉出國者）而言，按一千五百萬人口比例，每五千餘人中始有藥師一人，藥業界一口同音，均稱藥師過少不敷分配。此一比例遠較美國每三千四百人中有藥師一人之比例爲低。然若就三千有餘名藥師（去掉出國者之概括估計）中，除掉軍公教人員，實際從事於藥業者，不過三分之二。何以有就業發生困難之現象？！蓋今日藥師所就之業，祇有藥廠、藥品商業公司及少數之醫院藥局。其他如藥店之管理等，事實上尙未步上正軌，大部分以此爲副業。若按正常合理之藥業發展言之，藥師應就之業，絕不止此。例如藥廠、藥局、藥品商業公司，必須由專職藥師負責；醫院之藥局必須由藥師主持；食品、化粧品工廠必須由藥師管理，學校設「學校藥師」，以及藥師之自營藥局等，若藥政步入正軌，藥業進入正常化階段時，即使藥師達於萬人，仍然可以從容就業。

吾人認爲處於今日之環境下，不能一方面大量培植藥師，而一方面却令其投閒置散而無由就業，衛生行政之強化革新，藥業專業化制度之建立，與夫醫藥分業之實施，若不於數年以內力求其實現，藥師之就業勢必遭遇無可挽救之危機，現今政府勵精圖治，徹底推行政治革新；衛生行政方面，已成立衛生署，藥政單位勢將隨之而強化其陣容，吾人深望教育、衛生、經濟當局，應予共同研究適當對策，則藥學事業必趨於正常發展，而藥學教育之健全發展，必能收相輔相成之效矣。

臺北市藥劑師公會

會員入會宣誓詞

余謹以至誠，加入臺北市藥劑師公會為會員，服膺憲法及藥劑師法之立法精神，遵守本會章程及決議，切實執行藥師業務，親愛團結，精研學術，服務人群，發揚藥德，以上誓言，信守不渝，此誓。

宣誓人

監誓人

中華民國　　年　　月　　日

第六章　藥師之使命

第一節　藥　師

民國十八年一月十五日，我政府衛生部公布「藥師暫行條例」，自是藥師一稱遂成定案[1]，及民國三十二年九月三十日，國民政府公布「藥劑師法」，改藥師爲藥劑師，遂引起藥學界之爭議。良以當時藥師數目過少，數數億人口之衆，藥師總數尚不及千人，社會上對於藥師究爲何等專門職業人員，尙缺充分了解，藥師名稱以此一字之加，徒增社會之誤解，毫無益處，因而一再請求仍然保留藥師之名稱。爭議雖久，迄未獲實現。民國四十五年間，台灣省藥劑師公會理事長陳振茂氏等發起設定藥師節日，並爲謀求藥師一辭之正名，擬定節日名稱爲「藥師節」，日期卽定爲一月十五日，經向內政部請示，依規定節日名稱不受「藥劑師」職業名稱之限制，遂正式呈准備案，以民國46年 一月十五日爲第一屆藥師節，並曾於台北市靜心樂園舉行盛大慶祝會，內政部長王公潤生（德溥）先生曾臨席致訓。此事作者曾躬逢其盛。

藥劑師雖仍爲今日之法定名稱，但數年以前內政部衛生司曾爲修改藥劑師法而數度召開座談會，原則上已內定將來修正藥劑師法時，仍正名爲藥師。

(1) 藥　師

藥師，本爲佛名，卽「藥師琉璃光如來」，俗稱藥師光王佛，或但稱藥師佛。藥師琉璃光如來本願功德經日：「彼世尊、藥師琉璃光如來，本行菩薩道時，發十二大願，令諸有情所求皆得。」其意義本爲積極拔除世間一切苦難之如來，非僅限於用藥治病之一端。考藥師經在我國已五見華文譯本，最早之譯本遠在東晉時期。故藥師一辭在中國流傳已久，因其具有積極救世之義，古人以藥師爲名者，數見不鮮[2]。

佛教經典中指出三個世界，其主宰之佛如下：

娑婆世界	釋迦牟尼佛
西方淨土世界	阿彌陀佛
東方琉璃世界	藥師琉璃光王佛

印順法師、藥師經講記日：「藥師佛爲拯救世間一切苦難而發十二大願」，並將其大陀羅咒譯成白話：

「南謨薄迦伐帝，鞞殺社窶嚕，薛琉璃、鉢喇婆、喝囉闍也。怛陀揭多耶、阿囉喝帝、三藐三勃陀耶。怛墜他唵，鞞殺社、三揭帝、娑訶。」（南謨世尊，藥師、琉璃、光、王、如來，應等正覺，卽說咒日：藥、藥、藥，普渡，速得成就（急急如律令）！」

由此可見藥師一辭，無論其爲佛名，或專門職業名稱，其同具積極救世之義，自無疑義。

(2) 藥劑師

藥劑師乃日本名詞，日本於明治初年，東京帝國大學藥學科教授柴田承桂博士自德文之Aptheker譯成「藥劑師」，同校教授丹羽藤吉郎博士曾記其事日：「將德文之 Apotheker 一語成藥劑師者，乃有名之藥學家柴田承桂博士。當時余意以爲針對「醫師」一稱，應以命名「藥師」較爲恰當。然柴田氏以其類似佛名，而終於定名爲藥劑師。」是即藥劑師一名之由來[3]。

綜如上述，藥師一辭流行中國，自東晉以降已有一千五百餘年之歷史；而藥劑師一辭其創始未及百年，至其流行中國又不過爲近數十年以來之事。自其涵義言之，前者遠較後者正大，自藥學體系言之，藥劑學不過爲藥學之一分科，「藥劑」一辭絕不能概括全部藥學。藥師之職責與其工作分野，固不限於調劑一端。藥師與醫師處於同等地位，互相針對命名，適得其宜，不必因其同於佛名而有所避諱也。

大韓民國自復國以還，亦定名曰藥師，至於藥劑師一稱在韓國其意義相當於藥劑生，近年來日本藥學家清水藤太郎博士等，亦有主張改稱藥師之議論。

(1)民國四年內務部公布「管理藥商章程」中稱爲「藥劑士」，當時尙無一定之名稱。

(2)唐李靖字藥師，又金史有郭藥師。

(3)按明治十五年（1882）七月十八日，制定「藥學校通則」，始見「藥劑師」之名，見清水藤太郎博士：日本藥學史（1949），柴田氏之定名當在此通則公布以前。

第二節　藥劑師法與藥物藥商管理法中規定藥師應盡之義務與職權

1. 如何取得藥師身分

中華民國憲法[1]第一百五十七條：「國家爲增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業，及公醫制度。」（第十三章　基本國策　第四節　社會安全）

基於本條之立法精神，而有「醫師法」、「藥師法」以及其他有關醫藥衛生法律規章之制定。易言之，國家將保障民族健康之重任，授權專門職業人員之醫師、藥師等，分擔此一重大工作。

依憲法第八十六條之規定：「左列資格，應經考試院依法考選銓定之。　一、公務人員任用資格。　二、專門職業及技術人員職業資格。」中央衛生主管機關[2]核發屬於「職業證書」之「藥劑師證書」時，必先以領得考試院頒發之「藥劑師考試及格證書」爲其先決條件。

藥劑師法第一條：「中華民國人民，經藥劑師考試及格者，得充藥劑師。」第二條：「對於具有左列資格者一者，前條考試得以檢覈行之。　一、公立或經教育部立案或承認之國內外專科以上學校，修習藥學，並經實習，成績優良、有畢業證書者。　二、在國外政府領有藥劑師證書、經衛生署認可者。前項檢覈辦法，由考試院會同行政院定之。」

而考試院之檢覈辦法中，於必要時得舉行面試，即所謂檢覈面試。藥劑師之檢覈面試，目前係就生藥學、藥物化學、藥理學及藥劑學、藥品鑑定及食品化學、藥事法規六科舉行筆試。

因此，藥科畢業生須經過下列程序，始可取得藥劑師證書。

(1)憑臨時畢業證明書或畢業證書及有關文件，向考試院之考選部聲請藥劑師檢覈。接受檢覈面試，面試及格，可領得藥劑師考試及格證書。

(2)憑藥劑師考試及格證書及有關文件，聲請藥劑師證書，中央衞生主管機關，為行政院衞生署。

(3)領得藥劑師證書，即具有藥師資格。此一資格如非因執行業務觸犯刑章，因而受徒刑處分者、衞生署得撤銷其藥劑師資格外，終身持有此證書。

(4)向執行業務所在地之藥劑師公會申請入會為會員，（台北市藥劑師公會對於新入會之會員舉行宣誓典禮，以昭鄭重。此一制度始於民國五十七年，其宣誓詞係由作者擬定者）取得會員證。(藥劑師法第八條：「藥劑師非加入所在地藥劑師公會不得開業。)

(5)執行藥師業務（無論自營或就職），應憑藥劑師證書、會員證、（如為就職於藥廠或藥商時，應連同合約，此項合約須經藥劑師公會公證，必要時須經法院公證）及有關文件，向所在地衞生局藥政科（課）聲請「藥劑師開業執照」。

此一開業執照，乃在某一地區（縣市）執行藥師業務之身分證明。

(6)倘變更執業處所、辭聘或停業，應持此執照前赴所在地衞生局登記。如遷居其他縣市另行執業時，應將執照退還衞生局申請註銷，並向公會申請退會，取得退會證明，再向遷居之所在地公會入會。並向所在地衞生局重新聲請開業執照。

基於上述之程序，可以充分了解藥劑師證書與藥劑師開業執照，其性質與意義絕不相同。

開業執照可以懸掛於執業處所。但其所有權屬於藥師，與藥商營業許可證之屬於藥商者不同。

2. 藥物藥商管理法對於藥師執業上之限制

藥劑師法乃藥師之身分法；藥物藥商管理法就表面言之，雖為藥商之管理法，然實質上則為藥師之業務法，蓋藥師執業，無論從事藥品之販賣或製造，均受本法之限制。

藥物藥商管理法經立法院三年有餘之審查，始完成立法程序，咨請　總統公布，本法業於民國五十九年八月十七日公布，全文九十條，其中有待於衞生署另定之條文計十六條，又本法之施行細則尚須經衞生署制定，始克徹底施行。本法施行後，以往之法規，如藥商管理規則、藥品管理規則等勢必宣告廢止。

茲將本法之重要部分，摘錄數條，以供參考

第九條：本法所稱藥商，係指左列各款規定之業者：一　藥品或醫療器材販賣業者。二　藥品及醫療器材製造業者。

第二十四條：西藥販賣業者買賣之藥品，應由專任藥劑師管理。（下略）

第二十五條：西藥製造業者，應由專任藥劑師駐廠監製：中藥製造業者，以西藥劑型製造中

藥，或摻入西藥製造中藥時，應由藥劑師監製。

第七十七條：法人之代表人、法人或自然人之代理人、受雇人、或其他從業人員，因執行業務，犯本法第七十二至七十六條之罪者，除依各該條規定處罰其行爲人外，對該法人或自然人，亦科以各該條之罰金刑。

第七十二條：製造或輸入僞藥或禁藥者，處二年以上十年以下有期徒刑。得併科一萬元以下罰金。

犯前項之罪，因而致人於死或重傷者，處無期徒刑或十年以上有期徒刑。

第一項之未遂犯罰之。

第七十三條：明知爲僞藥或禁藥，而販賣、運送、寄藏、牙保、轉讓、或意圖販賣而陳列者，處一年以上七年以下有期徒刑，得併科五千元以下罰金。

犯前項之罪，因而致人於死或重傷者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑。

因過失而犯第一項之罪者，處一年以下有期徒刑拘役或科一萬元以下罰金。

第一項之未遂犯罰之。

基於本法二十四、二十五兩條之規定，藥師執業必須專任，違反者處以五千元至二萬元（第二四條），五千元至五萬元（第二十五條）之罰鍰。

罰鍰乃行政處分，即經衛生行政人員或衛生警察查實，呈報地方縣市政府處罰，至於罰金刑則係經法院判決者。

本法七十七條所指之法人，當爲有公司組織之廠商，其代表人則爲其公司之董事長或總經理。自然人即藥商之老闆。藥師既在藥商或藥廠負有專責，一旦被發現有製造或出售僞劣禁藥情事，自難辭其「行爲人」之罪責。一旦被處徒刑，有被撤銷藥劑師資格之虞。故藥師執業，除自營者外，就職者必須於訂立合約，逐條爲明白之規定，以明責任，不可馬虎從事。

第三節　藥師與藥學事業

前節所述者，乃自藥事法律之立場，略述其對於藥師之要求，一方面限制約束，另一方面亦顯示其保障。藥物藥商管理法，其罰則頗重，目的在於根絕僞藥，倘製藥工業與藥品商業果能基於本法之條文及其立法精神，建立完美無缺之健全制度，藥師一律專任，切實執行其業務，當亦不致於如一般人士想像之「動則得咎」。要在於藥業界與藥師是否能精誠合作，倘實是求是，按步就班，一切均堅守原則，相信藥學事業必能順理成章，逐步發展。

藥學事業多端，均有賴於藥師予以發揚光大，茲述其大略如下：

1. 生藥事業
2. 藥品商業
3. 製藥工業
4. 藥學教育
5. 藥事行政
6. 藥品分析
7. 衛生化學檢查
8. 裁判化學檢查
9. 醫院藥局
10. 自營藥局
11. 藥事新聞、大衆傳播
12. 食品事業
13. 化粧品事業
14. 藥學著作、編輯事業

第四節　優良藥師之必備條件

藥學爲一種濟世科學，藥師當以濟世科學家自命，既自命爲濟世科學家，即應以昂揚博愛爲懷的服務精神爲其最高原則。因此優良藥師之第一優先條件，必須具有高尚品德，肯爲社會大衆犧牲服務，絕對不自私的基本做人精神。吾人必須認淸，必須先有好人，而後才有好事。

道德的修養，宗教的陶冶，對於人群的愛，人權的尊重，乃是培養高尚人格的指針。

其第二基本條件，必須有追求眞理精神，晚近藥學研究入微，工作愈分愈細，無論製藥、製劑或調劑，毫釐之差，即足以左右病患之健康與生命安全。求學時期，所有藥學基本學科，均爲必修科目，學習上應無所謂好惡，竭力研求，以養成在執行藥師業務上之豐富準備學識。不僅在於求學，諸如藥事法律之公布或修正，藥事制度之樹立，以及藥師執業上，與社會作廣泛接觸之所有必要學識，均須本於追求眞理之精神，隨時隨地予以研究。不僅在於吸收豐富知識，並希望於紛繁之社會中，能明辨是非，站立得穩，而不致爲外務所誘。

第三基本條件，爲敬業樂群之精神。吾人既以研修藥學爲終身事業，不但對於學術之追求，抱有濃厚之興趣，即對於將來執行藥師業務時，亦應本於「敬業」之精神，克服任何困難，貫徹藥學事業。不但貫徹一己之事業，尤須向社會大衆宣揚藥學事業之重要意義與價值。運用吾人豐富的學識，熱誠的服務態度，與藥師同仁之精誠合作，以使社會大衆對於藥師與藥學事業，有正確之認識，而成爲藥師之友。

第四基本條件，必須有遠大的眼光與高尙的志趣。藥學課程所論以實驗所得，均在於求精之一端。因此藥科學生於修畢學程後，其絕大多數之青年藥師，其思想與氣質多集中於某一事物之精密研究，因而希望獲得穩定安靜之工作環境，以期潛心於本身工作。而對於藥學事業之通盤問題，乏人過問。此種趨勢，正爲今日藥師之短處。須知藥學之研修，其目的乃在於濟世活人，然若缺乏健全而圓滿之藥業制度，則藥學事業之進展，必遭致若干阻撓，至減弱其成果與績效。倘具備完美無缺之藥事法律，正確健全之藥業制度，高度效率之藥事行政，再配合精通合作之藥師公會，與藥師本身從各個藥學事業角度之努力成果，則國民健康定獲保障，醫藥費用之負擔必然減低，而國家之富強康樂必可愈趨進展矣。

爲謀藥學事業之健全發展，今日之藥科學生，必須從藥學學術、文學、社會學、法學、政治學、經濟學、統計學，以及商學、工學、農學所有與藥學事業有關之學問，隨時隨地留心吸收，將來得以向社會之各方面進軍，以期促成藥學事業之健全發展，藥學事業之基礎如獲奠定，則藥師在社會上之地位必獲提高，個人生活問題自獲保障矣。

今日社會上仍有若干抱有獨善其身之利己主義者，更有若干惟利是圖而不擇手段者，此等人祇知有己不知有人，不論其一生事業有如何之建樹，百年之後漠然無聞。此類人由於其目光淺短，無謂如何努力，終不過塑造成自私自利的小人物；即使顯達致富，亦不過社會上之高級流氓！

青年朋友們！人生不過百年，君子小人，祇在於立志時一念之差耳！

第五節　藥學事業之終極目標

藥學事業之終極目標，乃在於「病者有其藥」，生產、供應、研究藥品，乃藥師之天職。無論貧富賢愚，皆我同胞，如何提供全民所需之藥品，乃最重大的課題。而如何指導使富商豪客不浪費藥品；貧病同胞亦有其經濟能力足以負擔之藥品，即所謂「合理的、有效的運用藥品」尤屬重要。至於保障其品質、使其供應圓滑，則猶其餘事耳。

開發天產資源，樹立製藥工業基礎，以國內獨特之製藥成品，交換國內所不產之外國藥品，而期突破藥品之入超現象，均有賴於藥學事業之健全發展。易言之，亦即仰賴各個藥師之積極奮鬥。

第六節　藥事制度之最高原則

藥事制度之最高原則在於醫藥分業。醫師處方而不投藥，藥師調劑而不處方。藥師醫師在互相尊重、合作分工之情形下，共同為保障國民健康而貢獻其一生。果能合作無間，不但密醫偽藥絕跡，醫療費用可以降低，而公醫制度之推行，指日可待矣。

理想的醫藥制度之推行，固然有賴於強有力的衛生行政機關之策劃，尤須藥師醫師及所有人員之了解，與社會輿論之支持，始克成功。凡我藥師，均應本諸良知，以絕對公正之立場，與最大之容忍，協助政府，推行此一優良制度。

藥師之任務為何，請讀者諸君深思熟慮！

【習題】(1)藥局與藥房，其涵義有何不同？

(2)藥師與藥劑師，其涵義有何不同？

(3)藥學事業之終極目標，藥事制度之最高原則為何？

口香糖：[illegible]、合成樹脂、天然[illegible]、填充物、糖、香料
將加熱溶解之樹脂 base 加入攪拌機中，加入[illegible]
糖粉(fine powder)混合等，然後加入香料 flavor (40-50°C)
通過成型機 21-24°C, 45-50%, 6-8 hrs → 成品。

民國 59 年 8 月 30 日初版
民國 60 年 8 月 30 日二版
民國 61 年 10月 10 日三版

藥學導論（I）
中國藥學史提要

著　者　　那　　琦
台北市古亭區廣州街8巷16號(107)
電　話　376847

發行人　　魏　德　文
台北市松山區虎林街108巷102號

印刷工本費 每冊新台幣伍拾圓